

A felnőttek dohányzására vonatkozó magyarországi felmérések adatai 2000-2009

Dohányzás Fókuszpont

2011

Szerkesztette: Demjén Tibor

Munkatársak: **Bóti Edina,**
Koncz Barbara,
Vitrai József Ph.D.

A tanulmány elkészítéséhez nyújtott segítségért a szerzők köszönetüket fejezik ki az alábbi szakértőknek:

Boros Julianna	Központi Statisztikai Hivatal
Elekes Zsuzsa	a Budapesti Corvinus Egyetem docense
Konkoly Thege Barna Ph.D.	Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet
Marián Béla	a Marketing Centrum - kutatási igazgatója
Manchin Robert	az ODE volt elnöke, a Gallup Europe elnök- vezérigazgatója
Andrási Zoltán	a TÁRKI Adatfelvételi osztályának vezetője
Illyés Ágnes	Magyar Gallup Intézet
Prof. Dr. Kopp Mária	a Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet kutatási igazgatóhelyettese
Lampek Kinga	a Pécsi Tudomány Egyetemen tanszékvezetője
Paulik Edit	Szegedi Tudományegyetem, egyetemi docens
Tistyán László	Fact Intézet igazgatója

TARTALOMJEGYZÉK

I.	BEVEZETŐ	4
II.	FELMÉRÉSEK	5
III.	DOHÁNYZÁSI SZOKÁSOK	11
III.1	Dohányzók.....	12
III.2	Nemdohányzók	23
III.3	Összefoglalás: a dohányzási szokások változása.....	25
IV.	PASSZÍV DOHÁNYZÁS	27
V.	DOHÁNYZÁST BEFOLYÁSOLÓ KÖRNYEZET	29
VI.	DOHÁNYZÁSSAL KAPCSOLATOS VÉLEMÉNYEK	32
VII.	FÜGGELÉK.....	36
VII.1	Kérdőívek.....	37
VII.2	Táblázatok	43

I. BEVEZETŐ

A nyolcvanas évek közepétől számos kérdőíves felmérésben vizsgálták a magyar lakosság dohányzási szokásait. Az időbeli változások nyomon követését azonban igencsak megnehezíti, hogy a felmérések eltérő módszertana miatt az eredmények nem teljesen összevethetők. Ahhoz ugyanis, hogy egyes felmérések eredményeit össze lehessen vetni, ki kell zárni, hogy a megfigyelt eltéréseket nem módszertani különbségek okozták. Jellegzetes probléma például, hogy a felmérésekben a megkérdezett korosztály alsó vagy felső határai gyakran különböztek, vagy az eredményeket egyes felmérésekben a válaszolókra, másokban a teljes lakosságra vonatkozóan adták meg.

A dohányzás hazai tendenciáinak értékeléséhez emiatt célszerű a felmérések módszertani különbségeinek figyelembe vételével olyan kritikai összefoglalót készíteni, mely a felhasználók számára lehetőséget kínál az eltérő eredmények értelmezéséhez, a dohányzásban megfigyelt időbeli változások megítéléséhez.

Mivel a felnőttek dohányzására vonatkozó adatgyűjtések módszertana, valamint a dohányzásuk visszaszorítását célzó beavatkozások lényegesen eltérnek az iskoláskorúakétól, továbbá a 18 év alattiak dohányzásának időbeli változása jól nyomon követhető három nemzetközi felmérés sorozat, a GYTS, HBSC és az ESPAD adatai alapján, e tanulmányban csupán a felnőttek dohányzásával kapcsolatos felmérések adatait tekintjük át.

E dokumentum első részében rövid leírást ad a felmérések módszertanáról, a módszertani eltérések következményeiről, majd a dohányzással kapcsolatos felmérések adatait tematikus összeállításban ismerteti.

II. FELMÉRÉSEK

A hazai dohányzással kapcsolatban készült felmérések módszertani jellegzetességeit az 1. táblázat foglalja össze. A táblázat összeállítását megnehezítette, hogy a felmérések elérhető módszertani leírásai néhány kivételtől eltekintve rendkívül szűkszavúak. A közölt eredményeknek a magyar felnőtt lakosságra való általánosíthatóságának, vagyis a minta reprezentativitásának megítélését akadályozza, hogy a mintavételi eljárással, annak eredményével, valamint a megvalósult minta korrekcióját szolgáló utólagos súlyozással kapcsolatos alapvető információk a közzétett tanulmányokban, jelentésekben gyakran nem találhatók. Jól ismert ugyanakkor, hogy a kérdezendő személyek kiválasztására tervezett mintavételi eljárás megvalósításának, illetve a kérdezés megíúsulásának eredményeképpen a válaszolók kor, nem, iskolázottság, lakóhely szerinti arányai – csupán a legfontosabb eredményeket befolyásoló tényezőket említve – eltérnek a célpopulációtól, azaz a megvalósult minta nem képviseli a felnőtt lakosságot.

A minta választásakor eltérő reprezentativitást okozhat például az, hogy személyt vagy háztartást, a háztartásban egyetlen személyt vagy valamennyi felnőttet kérik fel válaszadásra.¹ Míg a személyek választásakor, leegyszerűsítve, mindenkinek azonos esélye van a mintába kerülésre, addig a háztartások választásakor – az egytagú háztartások nagyobb aránya miatt – az egyedül élők nagyobb arányban kerülnek a mintába. A reprezentációt ugyancsak befolyásolja, hogy a választás milyen véletlen-eljárással történik, nem mindegy ugyanis, hogy véletlenszám-generálást vagy „véletlen sétát” vagy esetleg „legközelebbi születésnap” módszert használnak. A két utóbbi módszer eredményét tudniillik nemritkán torzítja a kérdező vagy a kérdezett személyes preferenciája. A mintavételi eljárásoknak a reprezentativitásban jelentkező eltérő eredményességét jól jelzi, hogy a KSH1994 megvalósult mintájában (háztartási mintavétel, háztartáson belül a „legközelebbi születésnap” módszerrel történő választás) a nőknél és a férfiaknál egyaránt mintegy 10%-os eltérés volt tapasztalható a felnőtt lakossághoz viszonyítva, míg az OLEF2000 mintájának (személyek véletlen kiválasztása) eltérése 1 illetve 2% volt.²

A reprezentativitásnak a mintavételi eljárás okozta sérülését korrigáló utólagos súlyozás szerepét szemlélteti a KSH1994 és az OLEF2000 felmérésre vonatkozó összehasonlító elemzés tapasztalatai: a KSH1994 adatai alapján a jelenleg dohányzók 31,3%-os aránya - amennyiben súlyozást alkalmaztak volna - a korra-nemre történő korrigálást követően 35%-re emelkedett volna, míg az OLEF2000 esetében ez a két érték 32,5% illetve 33% volt.³ (A kis különbség a reprezentativitás kismértékű sérülésére utal.) Amennyiben az utólagos súlyozást követően a minta főbb demográfiai jellemzői jól közelítik a célpopulációt (a felnőtt lakosságét), azaz a minta reprezentatívnak bizonyul, akkor a felmérésben megkérdezettek válaszai alapján megfogalmazott eredmények a célpopulációra vonatkoztathatók. Ellenkező esetben, vagyis ha a minta reprezentativitása nincs igazolva, akkor az eredmények csupán a válaszolókra érvényesek.

¹ Részletek iránt érdeklődőknek lásd: Németh R, Országh S, Vitrai J, Vizi J. Módszertan. In: Kutatási jelentés. Országos Lakossági Egészségfelmérés, OLEF2000 Boros J, Németh R, Vitrai J (szerk.) Országos Epidemiológiai Központ, 2002

² i.m. 6-31. o.

³ i.m. 6-59 o.

1. táblázat: A felnőttek dohányzásával kapcsolatos hazai felmérések módszertani jellegzetességei⁴

No.	Kérdés éve(i)	Felmérés (rövidítve)	Felmérést végző intézmény	Kérdett korosztály (év)	Mintavétel módja, minta keret	Válaszolók száma (fő)	Kérdés módja	Reprezentativitás
1.	2000	Magyar Dohányzás Monitor (DM2000) ⁵	Gallup	18+	Régiókra, településnagyságra arányosan véletlenszerűen választott címek, majd „születésnap módszerrel” választott személy	1013	Személyes	
2.	2000	Országos Lakossági Egészségfelmérés (OLEF2000) ⁶	Egészségfejlesztési Kutatóintézet	18+	Lakónépesség arányosan kijelölt településeken véletlenszerűen választott személyek	5500	Személyes	Utólagos súlyozás korra, nemre, lakóhely településnagyságára
3.	2001	Országos Lakossági Alkohol- és Drogepidemiológiai Vizsgálat (ADE2001) ⁷	Budapesti Közgazdaságtudományi és Államigazgatási Egyetem Viselkedéskutató Központja	18-65	Vidéken: regionálisan és településméretre arányosan véletlenszerűen kiválasztott településeken életkorra rétegezve véletlen módszerrel kiválasztott személyek; Budapesten: korcsoport és kerületek szerint rétegzett egyszerű véletlen mintaválasztás; kétszeres pótmintával	Vidéken 1497, Budapesten 862	Önkitöltős	Először Budapesten nemre és korcsoportra, majd országosan régióra, település méretre súlyozva
4.	2002	A felnőtt magyar népesség egészségi állapota: a Hungarostudy 2002 (HUST2002) ^{8,9}	Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet	18+	Minden kistérségből és a 10 ezernél nagyobb településekről lakosság arányosan, véletlenszerűen kiválasztott személyek, kor és nem szerint illesztett pótmintát is alkalmaztak	12.634	Személyes	Utólagos súlyozással Budapestet leszámítva közelítően térségekre reprezentatív
5.	2002	Életmód 2002 (MC2002) ¹⁰	Marketing Centrum	18+	Lakónépesség arányosan választott településeken véletlenszerűen kijelölt mintavételi körzetekben „véletlen séta” és „születésnap módszerrel” kiválasztott személyek	2000	Személyes	Többszemponos utólagos súlyozással országosan reprezentatív

⁴ A táblázat készítéséhez használt egyik forrás: Németh R, Ország S, Vitrai J, Vizi J. Módszertan. In: Kutatási jelentés. Országos Lakossági Egészségfelmérés, OLEF2000 Boros J, Németh R, Vitrai J (szerk.) Országos Epidemiológiai Központ, 2002; 6.4-1. táblázat: Korábbi hazai felmérések, 6-17. o.

⁵ <http://www.gallup.hu/gallup/release/dohany2000.htm> ; Illyés Ágnes személyes közlés 2011.

⁶ Boros J, Németh R, Vitrai J (szerk.) Országos Lakossági Egészségfelmérés OLEF2000. Kutatási jelentés. Országos Epidemiológiai Központ, Budapest 2002.

⁷ Elekes Zs, Paksi B A felnőtt népesség droghasználata és alkoholfogyasztása Magyarországon. Kutatási jelentés. Budapest, 2001; személyes közlés 2011.

⁸ Rózsa S, Réthelyi J, Stauder A, Susánszky É, Mészáros E, Skrabski Á, Kopp M. A Hungarostudy 2002 országos reprezentatív felmérés általános módszertana és a felhasznált tesztbatteria pszichometriai jellemzői. *Psychiatria Hungarica*, 2003;18:83-94.

⁹ Szántó Zs, Susánszky É, Kopp M. Az egészségi állapot és a leszokási szándék kapcsolata a különböző életkorú dohányzók körében. *LAM* 2003;13(8):682-5.

¹⁰ Marián Béla: Dohányzás, egészség: a Marketing Centrum kutatási tükrében. *Marketing & Management*, 2005;2:8-11.; személyes közlés

Dohányzás felmérési adatai

No.	Kérdés éve(i)	Felmérés (rövidítve)	Felmérést végző intézmény	Kérdett korosztály (év)	Mintavétel módja, minta keret	Válaszolók száma (fő)	Kérdés módja	Reprezentativitás
6.	2003	Országos Lakossági Egészségfelmérés (ÖLEF2003) ¹¹	Országos Epidemiológiai Központ	18+	Megyéenként lakónépesség arányosan kijelölt településeken véletlenszerűen választott személyek	5500	Személyes	Utólagos súlyozás korra, nemre, lakóhely település nagyságára
7.	2003	18-54 éves felnőttek alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásai (ADE2003) ¹²	Budapesti Közgazdaságtudományi és Államigazgatási Egyetem Viselkedéskutató Központja	18-54	Vidéken: regionálisan és településméretre arányosan véletlenszerűen kiválasztott településeken életkorra rétegezve véletlen módszerrel kiválasztott személyek; Budapesten: korcspont és kerületek szerint rétegzett egyszerű véletlen mintaválasztás; kétszeres pótmintával	2557	Önkitöltős	Korcsoportra, régióra, település méretre, illetve Budapesten nemre is súlyozva
8.	2004	Magyar Dohányzás Monitor (DM2004) ¹³	Gallup	18+	Régiókra, település nagyságra arányosan véletlenszerűen választott címek, majd „születésnap módszerrel” választott személy	1011	Személyes	
9.	2004	Dohányzás, egészség ¹⁰ (MC2004)	Marketing Centrum	18+	Lakónépesség arányosan választott településeken véletlenszerűen kijelölt mintavételi körzetekben „véletlen séta” és „születésnap módszerrel” kiválasztott személyek	1200	Személyes	Többszemponos utólagos súlyozással országosan reprezentatív
10.	2005	Special Eurobarometer № 239 “Attitudes of Europeans towards Tobacco” ¹⁴ (EUR2005)	TNS Hungary	15+	Régiókra és város-falu megoszlásra arányosan „véletlen-útvonal” háztartások, majd „születésnap módszerrel” egy kérdező kiválasztása	1012	Személyes	Utólagos súlyozás korra, nemre, régióra, település nagyságra
11.	2005-2006	Hungarostudy Egészség Panel (HEP2005) ^{15,16}	Semmelweis Egyetem, Magatartástudományi Intézet	21+	A korábbi HUST2002 felmérés 8008 követésbe beleegyezett résztvevője	4524	Személyes	Utólagos súlyozás után is a fiatalok alul, idősek felül voltak reprezentálva, nagy térségi aránytalansággal

¹¹ Országos Lakossági Egészségfelmérés 2003. Gyorsjelentés. Országos Epidemiológiai Központ, Budapest, 2004.

¹² Elekes Zs, Paksi B. 18-54 éves felnőttek alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásai. Kutatási jelentés. Budapest, 2004.

¹³ http://www.ode.hu/ode_open.htm; személyes közlés

¹⁴ Special Eurobarometer 239 / Waves 64.1 – 64.3 – TNS Opinion & Social, Brussels, Belgium

¹⁵ Susánszky É, Székely A, Szabó G, Szántó Zs, Klinger A, Konkoly ThB, Kopp M. A Hungarostudy Egészség Panel (HEP) felmérés módszertani leírása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 2007;4:259-276.

¹⁶ Konkoly TB, Urbán R, Kopp MS. Four-year prospective evaluation of the relationship between meaning in life and smoking status.. Kézirat, közlésre megküldve, 2011.

Dohányzás felmérési adatai

No.	Kérdés éve(i)	Felmérés (rövidítve)	Felmérést végző intézmény	Kérdett korosztály (év)	Mintavétel módja, minta keret	Válaszolók száma (fő)	Kérdés módja	Reprezentativitás
12.	2006	Magyar Dohányzás Monitor (DM2006) ¹³	Gallup	18+	Régiókra, településnagyságra arányosan véletlenszerűen választott címek, majd „születésnap módszerrel” választott személy	2020	Személyes	
13.	2006	Special Eurobarometer №272c “Attitudes of Europeans towards Tobacco” ¹⁷ (EUR2006)	TNS Hungary	15+	Régiókra és város-falu megoszlásra arányosan „véletlen-útvonal” háztartások, majd „születésnap módszerrel” egy kérdező kiválasztása	1001	Személyes	Utólagos súlyozás korra, nemre, régióra, településnagyságra
14.	2007	Magyar Dohányzás Monitor (DM2007) ¹³	Gallup	18+	Régiókra, településnagyságra arányosan véletlenszerűen választott címek, majd „születésnap módszerrel” választott személy	2020	Személyes	
15.	2007	Országos Lakossági Adatfelvétel az Addiktológiai Problémákról ^{18,19} (OLAAP2007)	Corvinus Egyetem Magatartástudományi és Kommunikációelméleti Intézet Viselkedéskutató Központja, és az ELTE Addiktológiai Tanszéki Szakcsoportja	18-64	Régió és településméret arányosan, életkori csoportok (18-34, 35-64) szerint rétegezve, a fiatalabbik réteget kétszeresen felülreprezentálva véletlenszerű mintavétel, pótmintával kiegészítve	2710	Személyes	Utólagos súlyozás régióra és életkorra
16.	2008	„Cigaretta, szünet nélkül” ²⁰ (TÁRKI2008)	TÁRKI, Image Factory	18+	Régiók, megyék, településtípusok lakosságszáma arányosan kiválasztott települések kijelölése, majd „erősen kontrollált véletlen sítés” címválasztás, majd a magyarországi viszonyokra adaptált Kish-kulccsal történő kérdező választás	1000	Személyes	Utólagos súlyozással nem, életkori csoportok, régiók és a településtípusok szerint
17.	2008	Special Eurobarometer “Survey on Tobacco” (№253) ²¹ (EUR2008)	Gallup Intézet	15+	Véletlen telefonszám választás, a személyes kérdéshez régiókra és településtípusra lakosságszám arányosan véletlenszerűen 60	1006	Személyes (30%), telefonos (70%)	Nem volt utólagos súlyozás; az eredmények csak a megkérdezettekre vonatkozhatnak

¹⁷ Special Eurobarometer 272c / Wave 66.2 – TNS Opinion & Social, Brussels, Belgium

¹⁸ Paksi B, Rózsa S, Kun B, Arnold P, Demetrovics Zs. A magyar népesség addiktológiai problémái: az Országos Lakossági Adatfelvétel Az Addiktológiai Problémákról (OLAAP) reprezentatív felmérés módszertana és a minta leíró jellemzői. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 2009;4:273-300.

¹⁹ Tombor I, Paksi B, Urbán R, Kun B, Arnold P, Rózsa S, Demetrovics Zs. A dohányzás elterjedtsége a magyar felnőtt lakosság körében. *Népegészségügy*, 2010;2:149-154.

²⁰ Társadalmi klíma riport 6.: Cigaretta, szünet nélkül. A TÁRKI és az Image Factory kutatási jelentése. 2008. május 26.

²¹ Flash EB Series #253 Survey on Tobacco. The Gallup Organisation, Hungary

Dohányzás felmérési adatai

No.	Kérdés éve(i)	Felmérés (rövidítve)	Felmérést végző intézmény	Kérdett korosztály (év)	Mintavétel módja, minta keret	Válaszolók száma (fő)	Kérdés módja	Reprezentativitás
					települést jelöltek ki, ott „véletlen sétás” módszerrel háztartásokat, majd „születésnap módszerrel” választottak kérdezendő személyeket			
18.	2009	„A cigaretta adótartalmának módosulása és a dohányzási Szokások” ²² (MED2009A)	Medián	18+	Dohányzók véletlen kiválasztás	2000	Telefonos	Utólagos súlyozás nem és életkor szerint
19.	2009	„A nemdohányzók védelméről szóló törvény megítélése és várható hatása” ²³ (MED2009B)	Medián	18+	Vendéglátóipari egységek dolgozói, vendégei kórházak dolgozói és betegei valamint közoktatási intézmények dolgozói kerültek a mintába	400-400-200		
20.	2009	Európai Lakossági Egészségfelmérés ²⁴ (ELEF2009)	Központi Statisztikai Hivatal	15+	Megyéenként lakónépesség arányosan kijelölt településeken véletlenszerűen választott személyek	5051	Önkitöltős	Utólagos súlyozás korra, nemre, háztartásméretre, lakóhely település nagyságára
21	2009	„Increasing Capacity for Tobacco Research in Hungary” Grant № 1R01 TW007927-01 ²⁵ (ICTRHU2009)	SZTE ÁOK Népegészségtani Intézet	16-70	Települések kiválasztása – régióként - a település-nagyság figyelembe vételével, az adott település lakónépességével arányos minta, egy háztartásból egy válaszoló kiválasztása a KEKKH nyilvántartása alapján	2250	Önkitöltős	A megvalósult minta nem és életkor szerint reprezentatív
22.	2009	Special Eurobarometer № 332 “Tobacco” ²⁶ (EUR2009)	TNS Hungary	15+	Régiókra és város-falu megoszlásra arányosan „véletlen-útvonal” háztartások, majd „születésnap módszerrel” egy válaszoló kiválasztása	1044	Személyes	Utólagos súlyozás korra, nemre, régióra, település nagyságra

²² A cigaretta adótartalmának módosulása és a dohányzási szokások. Lakossági felmérés eredményei. Medián, 2009. január

²³ A nemdohányzók védelméről szóló törvény megítélése és várható hatása. Kérdőíves felmérés az Országos Egészségfejlesztési Intézet számára. Medián, 2009. május

²⁴ Egészségfelmérés (ELEF), 2009. *Statisztikai Tükör*, 2010. április 27.

²⁵ Dr. Paulik Edit személyes közlése. 2011.

²⁶ Eurobarometer 72.3 Tobacco. TNS Opinion & Social, Brussels, Belgium

A felmérések eredményeinek összevetését a mintavételi eljárások különbözőségén túl a kérdések, illetve a kérdezés módjának eltérései is megnehezítik. Ezek önálló hatása érthető okokból nehezen számszerűsíthető, de jelentőségét jól érzékelteti az OLEF2000 és az ELEF2009 dohányzásra vonatkozó kérdéseinek összevetése. Bár a kérdések mindkettőben megegyeztek, a 2000-es felmérésben a kérdező tette fel a kérdéseket, 2009-ben a válaszoló az eléje tett önkitöltős kérdőívben maga válaszolta meg a kérdéseket. A személyes kérdezési módszerrel a nemdohányzók közül csupán egy válaszolónál hiányzott a valaha dohányzott-e kérdésre a válasz, az önkitöltős módszerrel 97 (3%) személynél. Sőt, további 37 személynél még azt sem lehetett megtudni, vajon dohányzik-e vagy sem. Látható, hogy az önkitöltős kérdezési módszerre való áttérés jelentősen megnövelte a hiányzó adatok számát, és ezzel néhány százalékos hibát okozhatott.

Ez a tanulmány a 2000-es évek 20 országos reprezentatív felmérés adatainak áttekintésére vállalkozik. Megjegyezzük, a 2000 előtt végzett felmérésekről az OLEF2000 kutatási jelentésében¹ illetve az OLAAP2007 felmérés eredményeit bemutató közleményben^{15,27} található módszertani illetve prevalencia adatok.

²⁷ Tombor I, Paksi B, Urbán R, Kun B, Arnold P, Rózsa S, Demetrovics Zs. A dohányzás epidemiológiája a magyar népesség körében országos reprezentatív adatok alapján. *Orvosi Hetilap*, 2010; 9:330–337.

III. DOHÁNYZÁSI SZOKÁSOK

III.1 DOHÁNYZÓK

III.1.a) 2009-es helyzetkép

Magyarországon 2009-ben a felnőtt lakosság 31%-a dohányzott. [részletes adatok a Függelék 11. táblázatában] Napi rendszerességgel gyújtott rá a felnőttek 27%-a, míg mindössze 4%-uk volt alkalmi dohányos. Míg a nők körében dohányzás gyakorisága 26% volt, a férfiaknál ez jóval magasabbnak, 36%-nak adódott. A nemek közti különbség a naponta dohányzóknál hasonló volt, de az alkalmi dohányosok arányát tekintve a nők és a férfiak között nem volt különbség (22% ill. 4% a nőknél, 32% ill. 4%). Jól ismert ugyanakkor, hogy a dohányzási szokásokat számos egyéni és környezeti tényező befolyásolja. A dohányzók aránya például általában alacsonyabb a felsőfokú végzettségűek körében, magasabb fiatal korban és a munkanélkülieknél. A különböző társadalmi csoportokban megfigyelt dohányzási arányok értékelésekor figyelembe kell venni, hogy e tényezők *egyidejűleg* is és *egymás hatását módosítva* is hathatnak.

A 2009 végén végrehajtott ELEF2009 viszonylag nagy, több mint 5000-es mintája lehetőséget nyújt a dohányzók arányának különböző egyéni és társadalmi-gazdasági mutatók mentén történő elemzésére. Az alábbiakban a dohányzók arányát nőkre és férfiakra külön-külön mutatjuk be azon befolyásoló tényezők szerint, amelyek az ELEF2009 adatainak elemzése alapján jelentősen befolyásolták a dohányzók arányát.²⁸

Dohányzás korcsoportok szerint

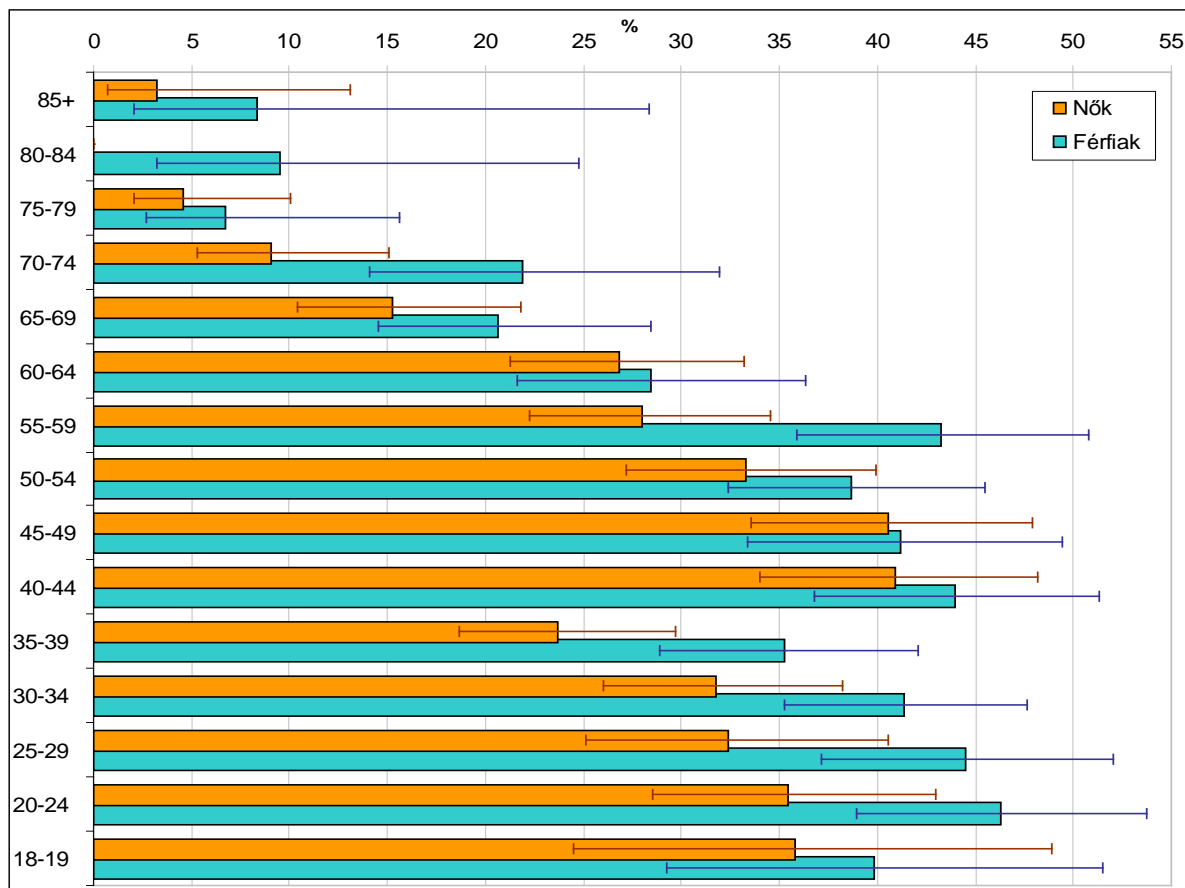
Mindkét nemből magasabb a dohányzók aránya fiatal és középkorban, mint idősebbeknél, ugyanakkor minden korcsoportban kisebb a dohányzók aránya a nőknél, mint a férfiaknál. [1. ábra; az adatok a Függelék 4. táblázatában találhatóak] A dohányzási gyakoriságok megoszlásának első „hulláma” körülbelül 40 éves korig tart, a második nagyjából 60 éves korig, amikor is az arány meredeken lecsökken. A két hullámban kiemelkedő gyakoriság feltehetően kohorsz-hatással magyarázható²⁹, azaz olyan, egy adott időszakban fellépő, a dohányzók arányát csökkentő hatással, ami csupán a népesség egy részét érthette. Az esetleges okok tisztázása azonban további részletes szociológiai vizsgálatot igényel.

Az ábrán továbbá az is megfigyelhető, hogy a dohányzók aránya minden női korcsoportban alacsonyabb, mint a férfiaknál. Míg nőknél 40-49 éves korcsoport mutatja a legmagasabb arányt (41%), addig a férfiaknál 20-24 éves korban fordult elő leggyakrabban a dohányzás (46%); vagyis ebben a korcsoportban majdnem minden második férfi dohányzott 2009-ben!

²⁸ A tényezők kiválasztása az ELEF2009 számításba jövő egyéni (életkor, nem, iskolai végzettség, foglalkozás, gazdasági aktivitás, családtípus) és társadalmi-gazdasági (település típusa, urbanizáció foka, háztartás ekvivalens jövedelme) tényezőinek logisztikus regressziós (interakciók nélkül, nemenként külön-külön végzett) elemzésének eredményei alapján történt.

²⁹ Kohorsz-hatásról akkor beszélnek, amikor egy adott csoport egy adott időszakban fellépő hatás(ok) miatt hasonló tulajdonságot mutatnak. Példaként említhető a „Ratkó-gyerekek” Magyarországon, vagy a „baby boomer”-ek az USA-ban. A hasonló társadalmi- gazdasági- kulturális körülmények között felnőtt egyének jellegzetesen hasonló – főként lelki – tulajdonságokat mutatnak.

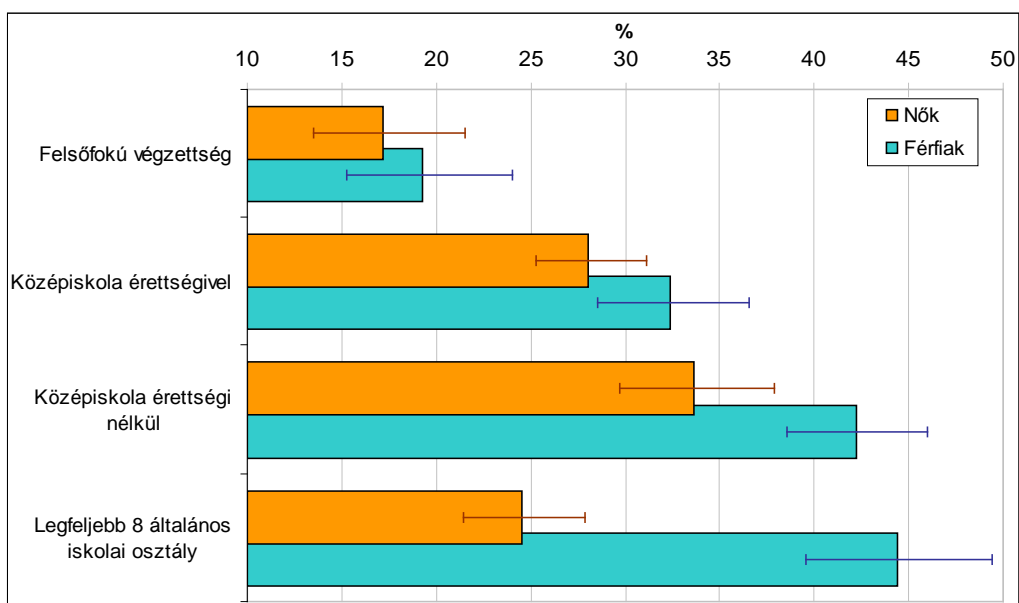
1. ábra: A dohányzók felnőtt népességre számított aránya korcsoportonként nőkre és férfiakra az ELEF2009 adatai alapján (95%-os megbízhatósági határokkal jelölve)



Dohányzók aránya iskolai végzettség szerint

Nőknél az általános iskolai végzettségénél magasabb iskolázottsági csoportokban egyre alacsonyabb a dohányzók aránya; férfiaknál a legalacsonyabb iskolai végzettségűek sem kivételek: minél feljebb haladunk az iskolai végzettség szerint, annál alacsonyabb a dohányzók aránya. [2. ábra; az adatok a Függelék 5. táblázatában található]

2. ábra: A dohányzók felnőtt népességre számított aránya az iskolai végzettség szerint nőkre és férfiakra az ELEF2009 adatai alapján (95%-os megbízhatósági határokkal jelölve)

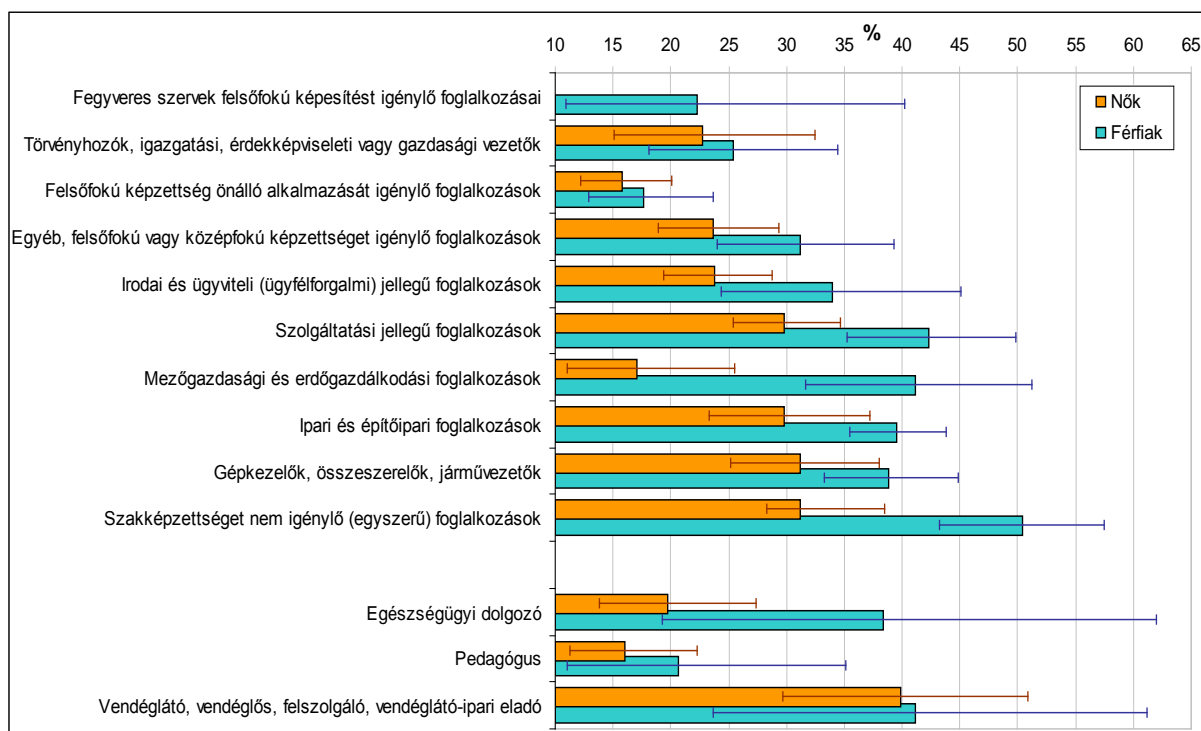


Kiemelendő, hogy a két nemre jellemző tendenciák eltérése igazolja, hogy a dohányzást befolyásoló tényezők egymás hatását módosíthatják, vagyis az iskolai végzettség hatását a nem megváltoztatja. Feltételezhető továbbá, hogy az alacsony iskolai végzettségű nőknél tapasztalt alacsonyabb dohányzási gyakoriság az életkorral való kölcsönhatásra utal, hiszen a legfeljebb 8 általánost végzett nők közel 60%-a 60 éves vagy annál idősebb (míg a férfiaknál ez az arány nem éri el a 40%-ot). Az idősebb nők körében megfigyelt alacsony dohányzási arány magyarázata az lehet, hogy Magyarországon még néhány évtizede nem volt elfogadott a nők dohányzása. A befolyásoló tényezők kölcsönhatása miatt, egy-egy tényező mentén képzett csoportokban a dohányzók arányaiban megfigyelt különbségek csak nagy körültekintéssel értelmezhetők.

Dohányzók arányai foglalkozási csoportonként nőkre és férfiakra, ELEF2009

Foglalkozási csoportonként – nőknél és férfiaknál hasonlóan – a dohányzók aránya jelentősen különbözik. [3. ábra; adatok a Függelék 6. táblázatában] Legalacsonyabb a felsőfokú végzettséget igénylő foglalkozásokban (16% nőknél és 18% férfiaknál), legmagasabb a szakképzettséget nem igénylő foglalkozásokban (31% ill. 50%). Ezek az adatok is a befolyásoló tényezők, jelen esetben az iskolázottság és a foglalkozás egymás hatását módosító szerepét támasztják alá.

3. ábra: A dohányzók felnőtt népességre számított aránya foglalkozási csoportonként nőkre és férfiakra az ELEF2009 adatai alapján (95%-os megbízhatósági határokkal jelölve)



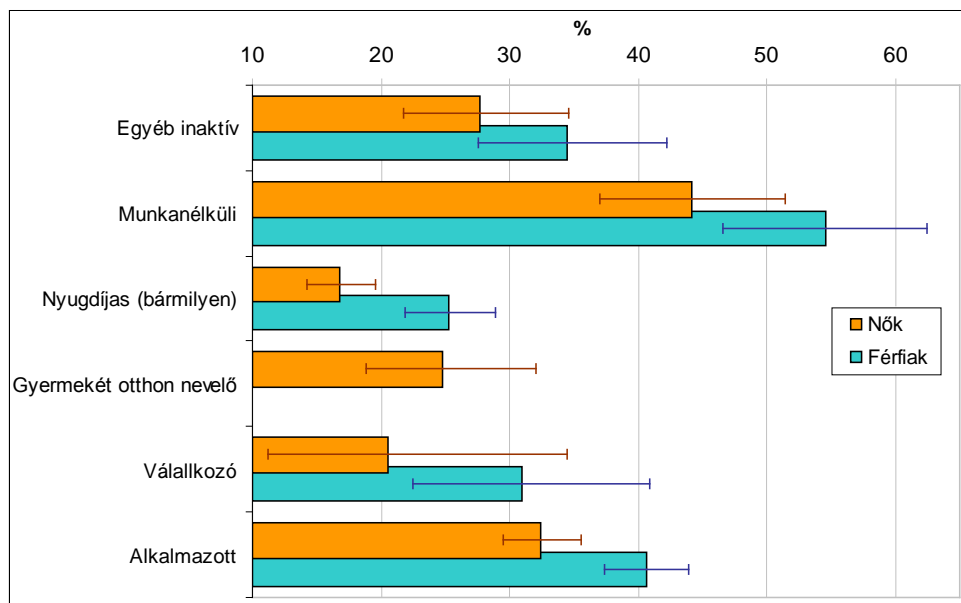
A dohányzási szokások szempontjából kiemelt társadalmi szerepük miatt érdemes három foglalkozási csoportot³⁰ külön is szemügyre venni. [3. ábra alsó része] Feltűnő, hogy az egészségügyben dolgozó férfiaknál – ellentétben a nőkkel – a dohányzók aránya igen magas (38%), a nem szellemi foglalkozásokhoz hasonló mértékű. Ugyancsak kiemelkedően nagy a dohányzók aránya (40% ill. 41%) a vendéglátásban dolgozók nők és férfiak között. E két foglalkozási csoporttal szemben a pedagógusok között meglehetősen alacsony a dohányzók aránya (16% ill. 21%).

³⁰ Egészségügyi dolgozó: FEOR-93 22, 32 főcsoport; pedagógus: FEOR-93 24, 34 főcsoport; vendéglátó, vendéglős, felszolgáló, vendéglátó-ipari eladó: FEOR-93 5121, 5123

Dohányzók aránya gazdasági aktivitás szerint

A dohányzók arányát tekintve igen jelentős eltérések figyelhetők meg gazdasági aktivitás szerint: mindkét nemben a munkanélkülieknél (44% nőknél ill. 55% férfiaknál) és az alkalmazottaknál (33% ill. 41%) legmagasabb, és a legalacsonyabb a nyugdíjasoknál (17% ill. 25%). [4. ábra; adatok a Függelék 7. táblázatában] Itt is fel kell hívni a figyelmet arra, hogy a nyugdíjasoknál megfigyelhető alacsony arány, természetesen, nem független az idős koruk körében alacsony dohányzási gyakoriságtól, azaz a befolyásoló tényezők egymástól ez esetben sem függetlenek!

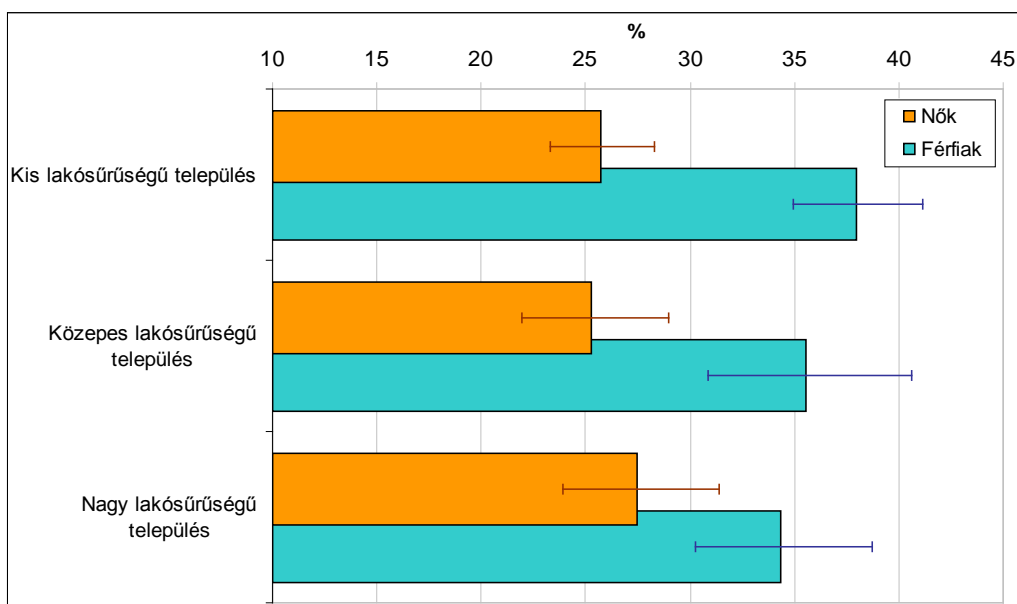
4. ábra: A dohányzók felnőtt népességre számított aránya gazdasági aktivitás szerint nőkre és férfiakra az ELEF2009 adatai alapján (95%-os megbízhatósági határokkal jelölve)



Dohányzók aránya a lakóhely urbanizációjának foka szerint

A dohányzási szokásokat, mint az előzőekben láthattuk, befolyásolják biológiailag vagy a szűkebb vagy tágabb társadalmi környezet által közvetve meghatározott egyéni tényezők. A felmérés adatai alapján az is igazolható, hogy néhány társadalmi-gazdasági környezeti tényező úgyszintén befolyásolhatja a dohányzók arányát. A lakóhely urbanizációs fokát jelző lakósűrűség (a lakosok száma osztva a település területével) összefüggést mutat a férfi dohányzók arányával. [5. ábra; adatok a Függelék 8. táblázatában] Mivel ez az összefüggés nem áll fent a nőknél, megállapítható, hogy a nem és az urbanizáció foka módosítja egymás, a dohányzók arányára kifejtett hatását.

5. ábra: A dohányzók felnőtt népességre számított aránya a lakóhely urbanizációjának foka szerint nőkre és férfiakra az ELEF2009 adatai alapján (95%-os megbízhatósági határokkal jelölve)

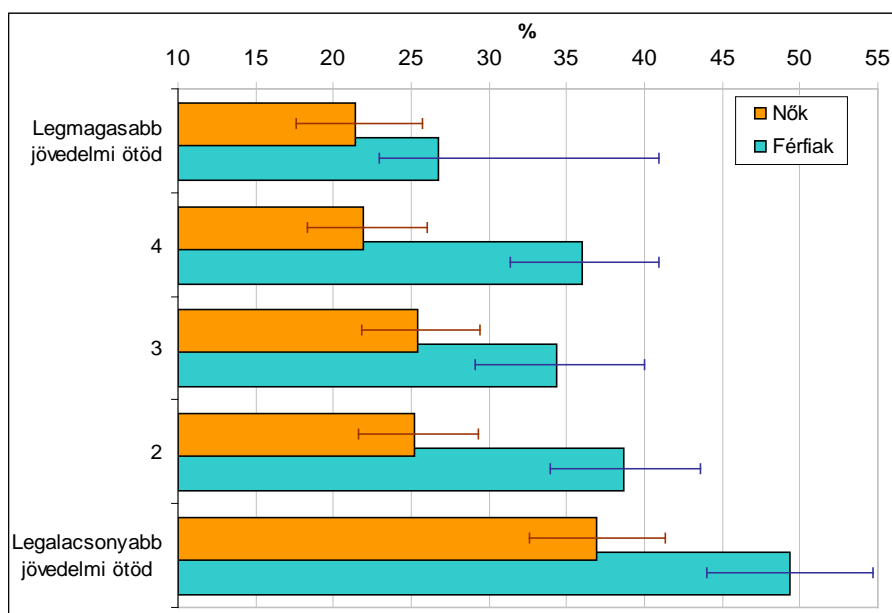


Dohányzók aránya a háztartás jövedelme szerint

Az ELEF2009 adatai alapján összefüggés mutatható ki a dohányzók aránya és az ekvivalens háztartási jövedelem³¹ szerint képzett csoportokban nőknél és férfiaknál egyaránt, bár némileg eltérő mértékben. [6. ábra; adatok a Függelék 9. táblázatában] A legalacsonyabb jövedelmi ötödben közel kétszeres (nőknél 1,7-szeres, férfiaknál 1,9-szeres) a dohányzók aránya, mint a legmagasabb ötödben. Bár a dohányzók aránya és a jövedelmi ötödök között számított Pearson féle lineáris korrelációs együttható magas értéket mutat mindkét nemből (-0,87 nőknél ill. -0,92 férfiaknál), az ábráról is megállapítható, hogy az összefüggés nem teljesen lineáris.

³¹ A válaszoló háztartásában élő valamennyi személy összesített nettó jövedelme (adók és járulékok levonása után) osztva a háztartásban élők számának négyzetgyökével. Az ekvivalens háztartási jövedelem használatával figyelembe vesznek olyan kiadásokat is, amelyek nem nőnek arányosan a háztartásban élők számával (pl. fűtés, lakbér/közös költség).

6. ábra: A dohányzók felnőtt népességre számított aránya az ekvivalens háztartási jövedelmi ötödei szerint nőkre és férfiakra az ELEF2009 adatai alapján (95%-os megbízhatósági határokkal jelölve)



Adóhányzás jövedelmi egyenlőtlenségét jelző koncentrációs együttható³² nem túl jelentős, a kisebb jövedelműek hátrányát jelző egyenlőtlenséget mutat (mindkét nemre együttesen számítva -0,1; MT95%: -0,13; -0,07). Kiegyenlítve a jövedelmi csoportok kor és nem szerinti összetételében mutatkozó különbségeket, azaz kiszűrve e két tényező hatását, a koncentrációs együttható értéke -0,12-re nő (MT95%: -0,15; -0,09). A dohányzás jövedelmi egyenlőtlenségét okozó tényezők közül az iskolázottság, valamint a foglalkozás szerepe jelentősebb.³³ Ismét megállapítható, hogy a vizsgált egyéni és környezeti tényezők egyszerre és ugyanakkor egymás hatását módosítva befolyásolják a dohányzás gyakoriságát. Emiatt egy-egy tényező mentén megfigyelhető dohányzási gyakoriságokból nemigen lehet érvényes következtetést levonni.

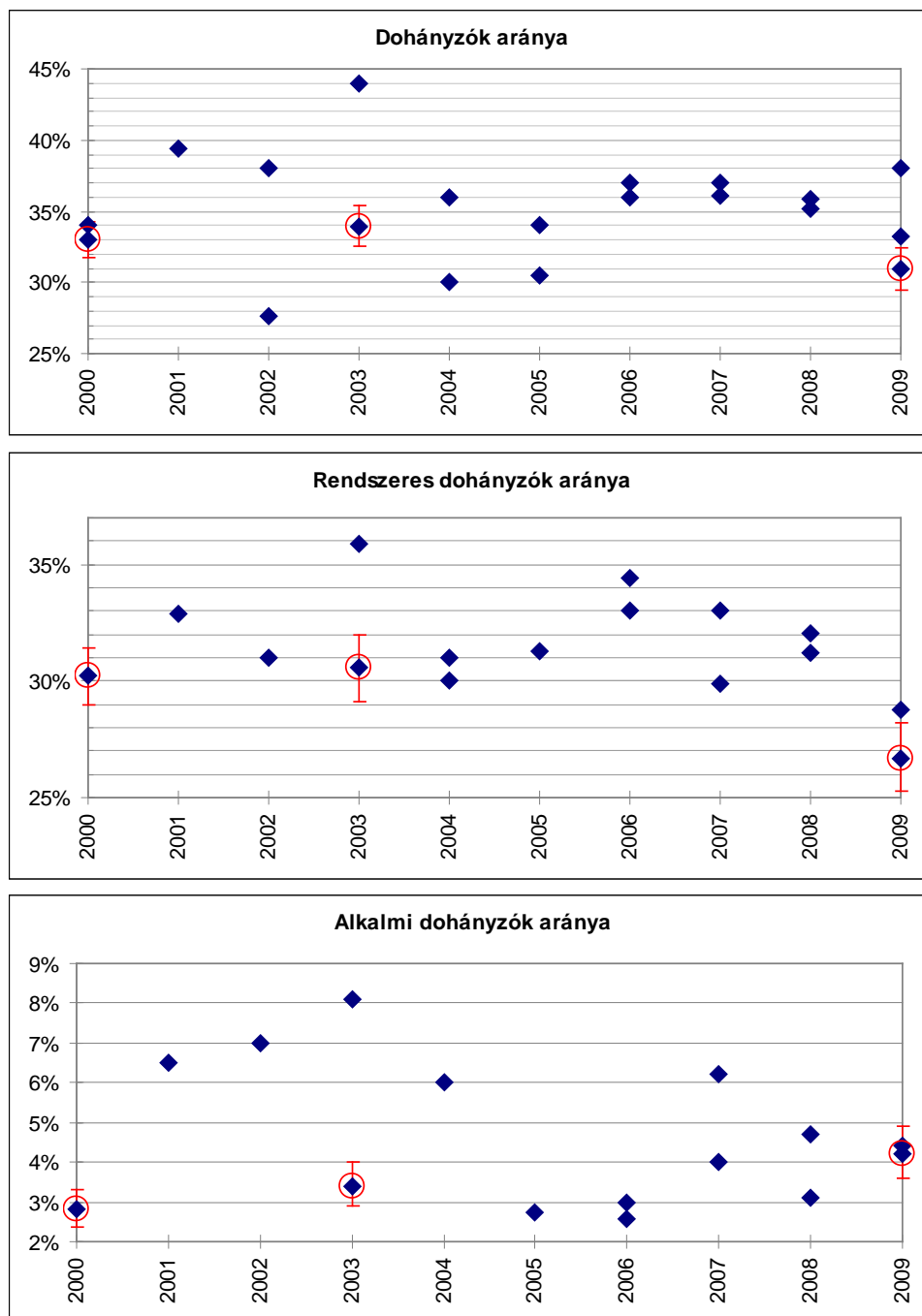
III.1.b) Időbeli változás

A dohányzással kapcsolatos 2000-es években végzett 20 lakossági felmérésnek a dohányzási arányokra vonatkozó eredményei meglehetősen nagy szóródást mutatnak. [7. ábra; az adatokat a Függelék 10. táblázatában található] Időben egymáshoz közel eső, sőt, még az ugyanabban az évben történt felmérésekből származó arányok is komoly eltéréseket mutatnak. Így például a dohányzók arányára 2002-ben a HUST2002 alapján 28% volt, de az MC2002 adatai alapján ez az arány 38%-nak adódott. Hasonlóan nagy volt az eltérés 2009-ben is.

³² Egy vizsgált mutatónak (itt a dohányzik igen/nem válasznak) valamely társadalmi-gazdasági mutató (itt jövedelem) mentén mért koncentrációjának, másképpen eloszlásának egyenlőtlenségét jellemző érték. Értéke -1, ha a kedvezőtlen társadalmi-gazdasági helyzetűekre nézve teljes az egyenlőtlenség, +1, ha a kedvező helyzetűekre teljes az egyenlőtlenség, és 0, ha nincs egyenlőség. A dohányzást például véve, a koncentrációs együttható értéke -1, ha csak a legkisebb jövedelmű személy dohányzik, +1, ha csak a legnagyobb jövedelmű. Ha a vizsgált népességben a jövedelmi helyzettel függetlenül alakul a dohányzás, az értéke 0.

³³ A koncentrációs együttható tényezőkre való felbontása a Világbank által kifejlesztett ADePT programjának segítségével történt.

7. ábra: A dohányzással kapcsolatos 2000 és 2009 között végrehajtott lakossági felmérések dohányzási arányai. Az OLEF2000, az OLEF2003 és az ELEF2009 piros színnel jelölve



A jelentős különbségek magyarázata részben a minta kiválasztásával, azaz a felmérésben válaszolók társadalmi-gazdasági és földrajzi összetételében rejlik, amint azt korábban, a 5. oldalon már tárgyaltuk. A kérdőív illetve a kérdés módja ugyancsak szerepet játszik a dohányzási arányokra adott becslések különbözőségében, ahogy erről már a 10. oldalon esett szó. A válaszolók életkori határai, természetesen befolyásolják a dohányzási arányokra kapott becsléseket. Az ADE2001 ill. az ADE2003 mintája nem tartalmazta a 64 év felettieket, emiatt a többi felméréshez viszonyítva magasabb arányokat szolgáltatott: az OLEF2000 33%-ával szemben az ADE2001 39%-ot, az OLEF2003 34%-ával szemben az AD2003 44%-ot. Amennyiben az OLEF-ek idősek nélküli mintájára utólag kiszámítjuk a dohányzók arányát, akkor 2000-re 39%-ot, 2003-ra 40%-ot kapunk, ami igazolni látszik az eltérésnek a minta életkori összetételének különbségével való magyarázatát. Megjegyezzük, a 15-18 év közötti válaszolók alacsony aránya miatt az emiatt fellépő különbség elhanyagolható: az

ELEF2009-ben a teljes mintán, azaz 15+ életkori csoportra a dohányzók aránya 30,75%, a 18+ korcsoportra szűkített mintán pedig 30,92%.

Végig tekintve a 7. ábra adatain megállapítható, hogy a 2006, 2007 és 2008-ben végzett felmérésekben az adott évben nemcsak közel álló értéket kaptak a dohányzók arányára, hanem ebben a 3 évben ez az arány szűk sávban mozgott. Elhamarkodott lenne az a megállapítás azonban, hogy ebben az időszakban a dohányzók aránya 35-37%-volt, hiszen a minták életkori határainak eltérése (EUR2006/2008: 15+ ill. OLAAP2007: 18-64), illetve a viszonylag alacsony mintaméret (1000-2000 válaszoló) miatt az egyes értékek pontossága kétséges lehet. Megjegyezzük továbbá, hogy az EUR2009 felmérés 38%-os dohányzási értéke az ugyanazokban a hónapokban végrehajtott ELEF2009 31%-os arányával összevetve kevésbé pontosnak ítélnélhető. A nagy különbség oka feltehetően a mintaválasztási eljárás okozta torzulás és a kis mintaméretből fakadó becslés alacsonyabb megbízhatósága.

Mivel, mint azt fentebb bemutattuk, az egyes felmérésekben nyert dohányzási arányok pontosságát számos tényező befolyásolhatta, igen nehéz megítélni, hogy egy-egy felmérés adatai mennyire tekinthetők megbízhatónak. A hasonló módszertannal végzett felmérések adatai azonban, alkalmasak lehetnek időbeli változások vizsgálatára.

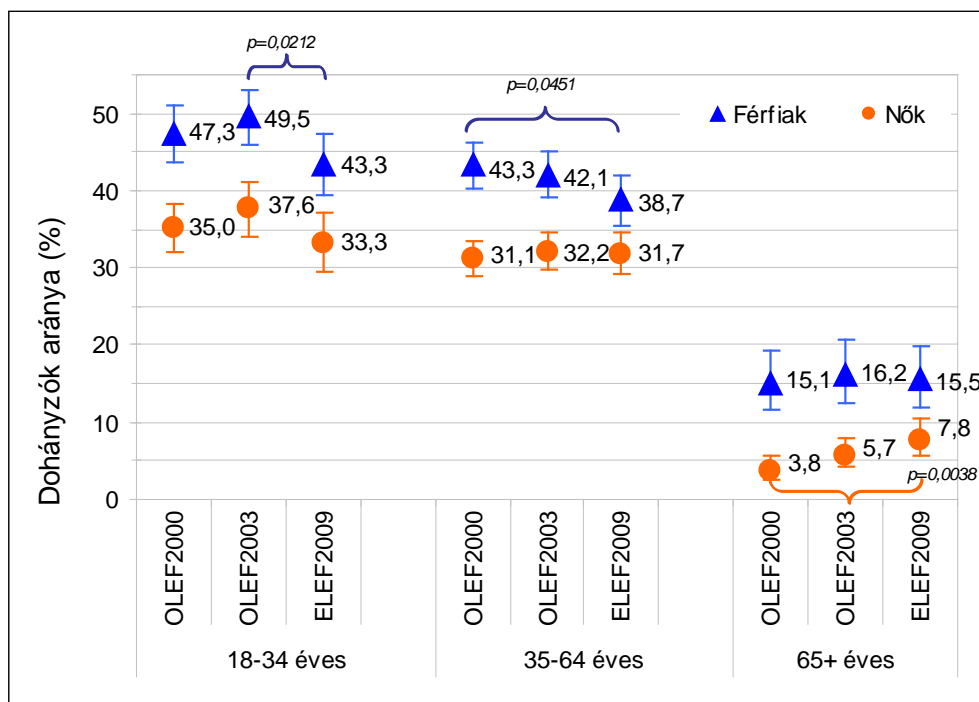
Az OLEF2000, az OLEF2003 illetve az ELEF2009 felmérések módszertanának nagyfokú hasonlósága³⁴ lehetővé teszi, hogy adataikat összevessük, és a dohányzók arányának időbeli változását részletesebben elemezzük. (A felmérések kérdései a Függelékben a 37. oldalon, az adatok a 11. táblázatban találhatóak.)

A dohányzó nők arányában 2000 és 2009 között csupán az idősebbeknél figyelhető meg jelentősebb változás: a 2000-ben közel 4%-os érték 2009-re a duplájára emelkedett. (8. ábra) Bár 2003 után a fiataloknál csökkenés volt tapasztalható, ez a különbség 2009-ben még statisztikailag nem volt jelentősnek minősíthető ($p=0,1052$).

A férfiaknál 2009-ben, 2000-hez viszonyítva csak a középkorúaknál volt kimutatható statisztikailag is alátámasztható csökkenés. A fiataloknál ugyanakkor a 2009-ben tapasztalt érték közel 7%-kal volt kisebb, mint 2003-ban.

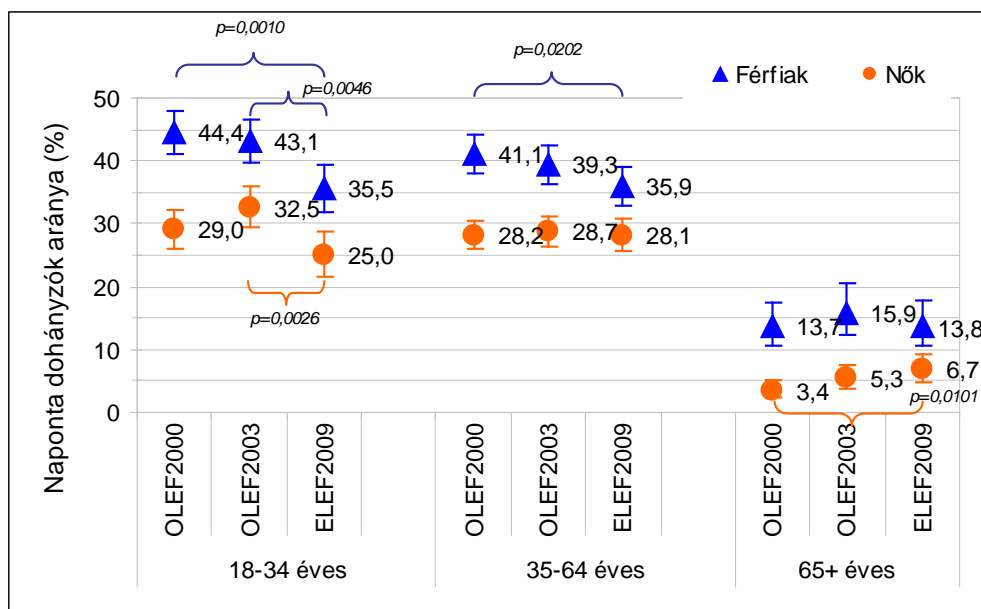
³⁴ Az ELEF2009 során az OLEF-ektől eltérően önkitöltős kérdőív segítségével gyűjtötték választ a dohányzásra vonatkozó kérdésekre, valamint az utólagos súlyozás során mintát kalibrálással sokasági népességszámokhoz igazították, de az OLEF-ekben ilyen eljárást nem alkalmaztak. ELEF2009 Adatszótár. Központi Statisztikai Hivatal, 2010. Az OLEF-ek súlyozására lásd még a 6. lábjegyzetben megadott forrást!

8. ábra: A dohányzók aránya az OLEF2000, OLEF2003 illetve ELEF2009 adatai alapján nem és életkor szerint a felnőtt népességre számítva (95%-os megbízhatósági határokkal jelölve)



A napi rendszerességgel dohányzó idősebb nők aránya 2000-ről 2009-re ugyancsak megduplázódott, a fiatal naponta dohányzók aránya ezzel szemben 2003-hoz viszonyítva határozottan, több mint 7%-kal mérséklődött. (9. ábra)

9. ábra: A naponta dohányzók aránya az OLEF2000, OLEF2003 illetve ELEF2009 adatai alapján nem és életkor szerint a felnőtt népességre számítva (95%-os megbízhatósági határokkal jelölve)



A naponta dohányzó fiatal és középkorú férfiak aránya a vizsgált időszakban jelentősen, több mint 8 illetve 5%-kal csökkent. A változás a fiataloknál főként 2003 után volt megfigyelhető: 6 év alatt 7 százalékpontot csökkent a napi rendszerességgel dohányzók aránya.

III.1.c) Elszívott cigaretták száma

Az elszívott cigaretták számának időbeli változását ugyancsak az OLEF2000, az OLEF2003 és az ELEF2009 alapján jól meg lehet becsülni. Mint az a 2. táblázatból kitűnik az eltelt 10 év alatt az elszívott cigaretták számában először elhanyagolható növekedés (2%), majd jelentősebb, közel 20%-os csökkenés történt.

2. táblázat: A rendszeresen vagy naponta dohányzók által egy év alatt összesen elszívott cigaretták becsült mennyisége

<i>Felmérés</i>	<i>Elszívott cigaretta szála száma évente</i>	<i>Megjegyzés</i>
OLEF2000	15.415.829.504	A kérdés dobozra vonatkozik. A számításban a "Kevesebb, mint 1 dobozzal" válasz 10 szálként; az "1 dobozzal" 20 szálként; a "Több mint 1 dobozzal" 30 szálként szerepelt.
OLEF2003	15.719.818.240	A kérdés dobozra vonatkozik. A számításban a "Kevesebb, mint 1 dobozzal" 10 szálként; az "1 dobozzal" 20 szálként; a "2 dobozzal" 40 szálként; a "3 dobozzal" 60 szálként; a "Több mint 3 dobozzal" 70 szálként szerepelt.
ELEF2009	13.241.885.952	A gyárilag sodort elszívott cigaretták száma 10.876.400.640 (82%), a kézzel sodortaké 2.365.485.312 db (18%) volt 2009-ben.

Megjegyezzük, mivel az erre vonatkozó kérdést csupán a rendszeresen vagy naponta dohányzóknak tették fel, az elszívott cigaretták számára vonatkozó becslés az alkalmi dohányosok által elszívott mennyiséget nem tartalmazza. Emiatt az egy év alatt valójában elszívott cigarettaszám a táblázatban feltüntetettétnél biztosan magasabb volt.

III.1.d) Rásmokás életkora

A hasonló módszertannal végzett OLEF2000, OLEF2003 és az ELEF2009 adatai alapján vizsgálható a dohányzásra való rásmokás életkorának az elmúlt tíz év alatt bekövetkezett változása. Mind nőknél, mind férfiaknál megfigyelhető, hogy 2000-ről 2003-ra némi csökkenés, 2003-ról 2009-re növekedés volt tapasztalható. Másképpen, a 2003-as felmérés adatai szerint a naponta dohányzók fiatalabb korokban szoktak rá, míg a 2009-ben naponta dohányzók idősebbként szoktak a rendszeres dohányzásra. Ezek a változások a nőknél kifejezettebbek, férfiaknál kisebb mértékűek.

3. táblázat: A rendszeres vagy naponta dohányzás megezdésének életkora

<i>Rásmokás kezdete</i>	<i>OLEF 2000</i>		<i>OLEF 2003</i>		<i>ELEF 2009</i>	
	NŐK					
életkor (év)	19,8		19,2		24,4	
CI95%	19,5	20,2	18,8	19,6	23,5	25,2
	FÉRFIAK					

életkor (év)	17,8		17,7		21,6	
CI95%	17,5	18,0	17,4	17,9	21,0	22,2
MINDKÉT NEM						
életkor (év)	18,6		18,3		22,8	
CI95%	18,4	18,8	18,0	18,5	22,3	23,3

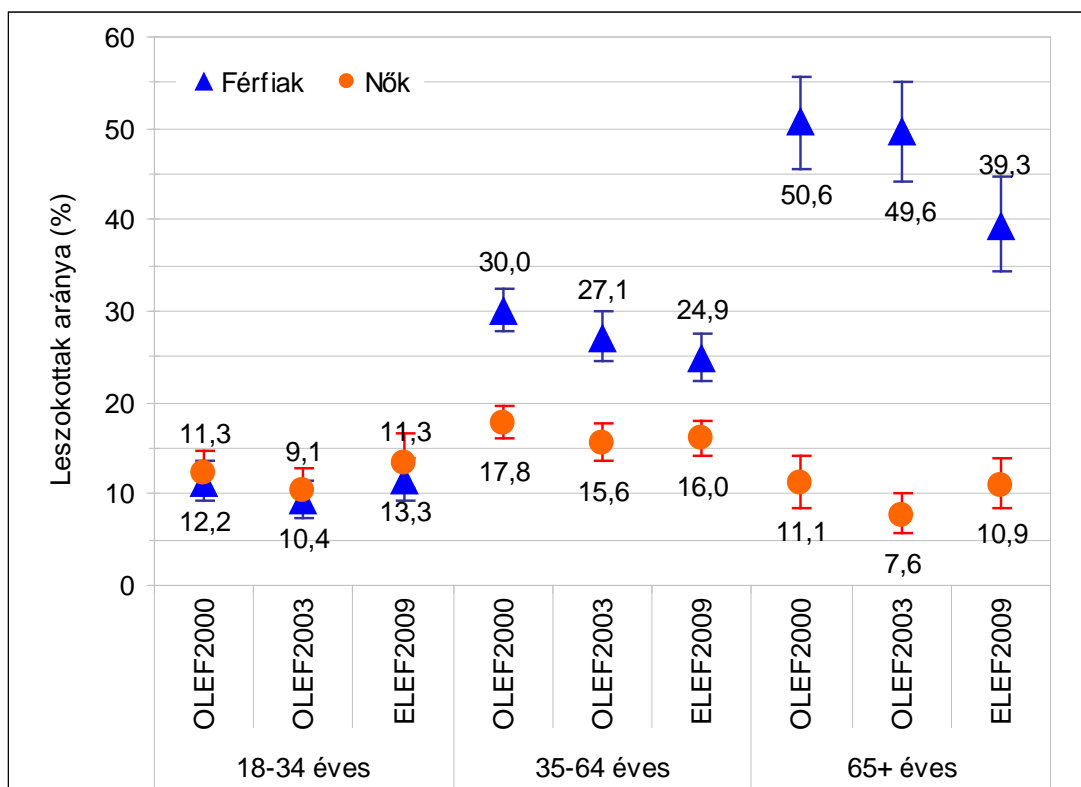
Meg kell azonban jegyezni, hogy az OLEF2000 és az OLEF2003-tól eltérően a 2009-es felmérésben nem közvetlenül a rászokás életkorát kérdezték, hanem a rendszeres dohányzás időtartamát. [lásd a kérdőíveket a 37. oldalon!] A rászokás életkorát emiatt csupán közvetve lehetett kiszámítani. Az eltérő kérdésfeltevés némileg bizonytalanná teszi a 2003-ról 2009-re bekövetkezett változások értelmezését.

III.2 NEMDOHÁNYZÓK

III.2.a) Leszokottak

A dohányzást abbahagyó személyeknek a felnőtt lakossághoz viszonyított aránya nemenként eltérően alakult az elmúlt évtizedben. [10. ábra; az adatok a Függelék 11. táblázatában találhatóak] A nőknél, mindhárom korcsoportban nem változott a leszokottak aránya az elmúlt évtizedben. A középkorú és idősebb férfiaknál viszont csökkent a dohányzást abbahagyók aránya. Az előbbieknél kisebb mértékben (5%), az utóbbiaknál jelentősebben (10%).

10. ábra: A leszokottak aránya az OLEF2000, az OLEF2003 és az ELEF2009 adata alapján

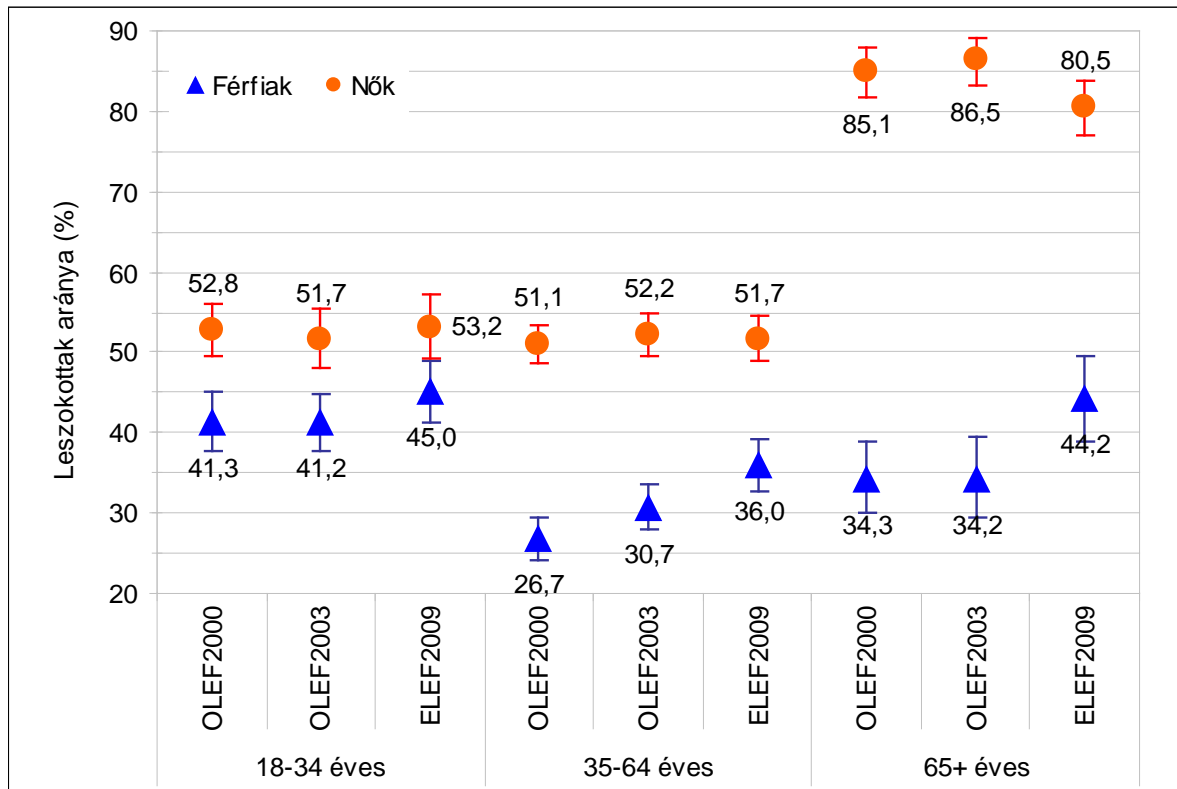


Meg kell jegyezni, hogy az ELEF2009-es kérdőív az OLEF2000-hez és az OLEF2003-hoz viszonyítva némileg eltérő kérdést tartalmazott, mivel a rendszeres dohányzás abbahagyására kérdezett rá. [a kérdőívek a 37. oldalon találhatóak] Emiatt nem zárható ki, hogy a 2009-re számított arányok alulbecsültek a valódi értékeket.

III.2.b) Korábban sem dohányzók

Az OLEF2000, az OLEF2003 valamint az ELEF2009 adatai alapján megállapítható, hogy a még soha nem dohányzóknak a teljes felnőtt lakossághoz viszonyított aránya nemenként különbözőképpen alakult. [11. ábra; az adatok a Függelék 11. táblázatában találhatóak] Nőknél csupán az időseknél emelkedett némiképp (5%), egyébként gyakorlatilag változatlan maradt az utóbbi tíz évben. A középkorú és idősebb férfiak körében mintegy 10%-kal nőtt 2000 óta a korábban sem dohányzók aránya.

11. ábra: A korábban sem dohányzók aránya a felnőtt lakossághoz viszonyítva az OLEF2000, az OLEF2003 és az ELEF2009 adatai alapján

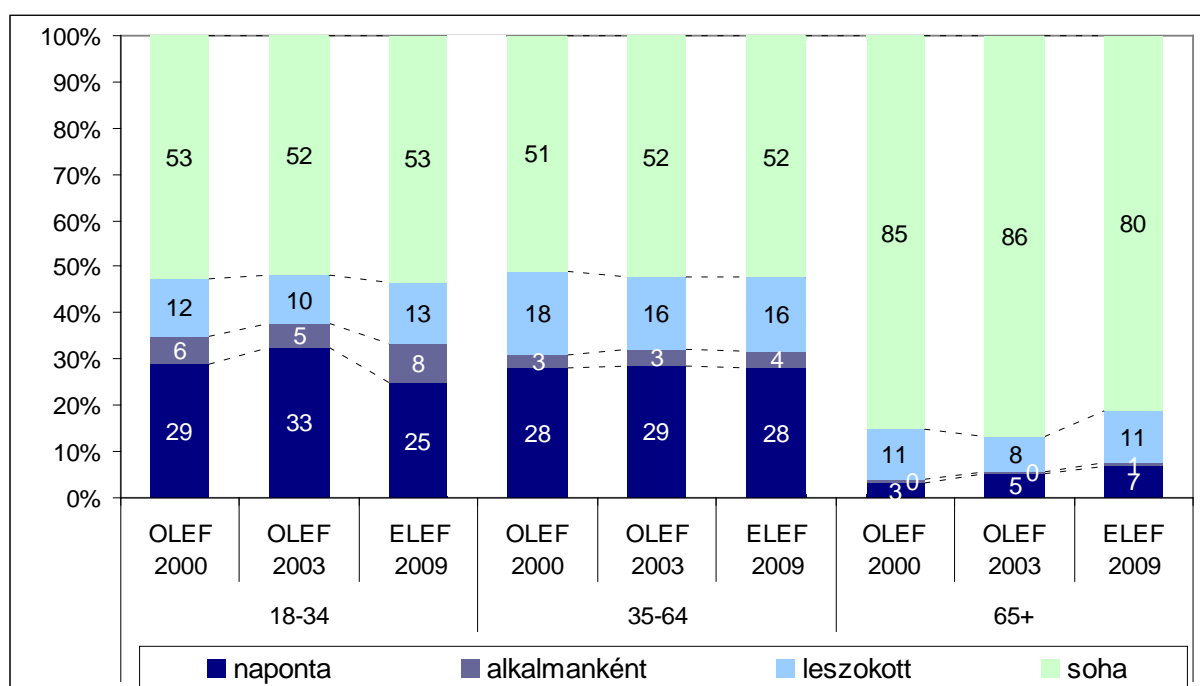


III.3 ÖSSZEFOGLALÁS: A DOHÁNYZÁSI SZOKÁSOK VÁLTOZÁSA

Az előző alfejezetekben az egy-egy dohányzási státuszra vonatkozó adatokat külön-külön ismertettük, most összefoglalásképpen azt vizsgáljuk, hogyan változott ezek megoszlása az utóbbi évtizedben.

Elsőként vegyük szemügyre a felnőtt nők dohányzás szerinti megoszlását az OLEF2000, az OLEF2003 és az ELEF2009 adatai szerint! [12. ábra; az adatok a Függelék 11. táblázatában találhatóak] Mint az ábrán könnyen megfigyelhető, a még soha sem dohányzók aránya a fiataloknál és a középkorúaknál változatlan maradt az elmúlt tíz évben, az időseknél ez némileg csökkent. A leszokottak illetve az alkalmi dohányosok aránya sem változott lényegesen egyetlen korcsoportban sem.

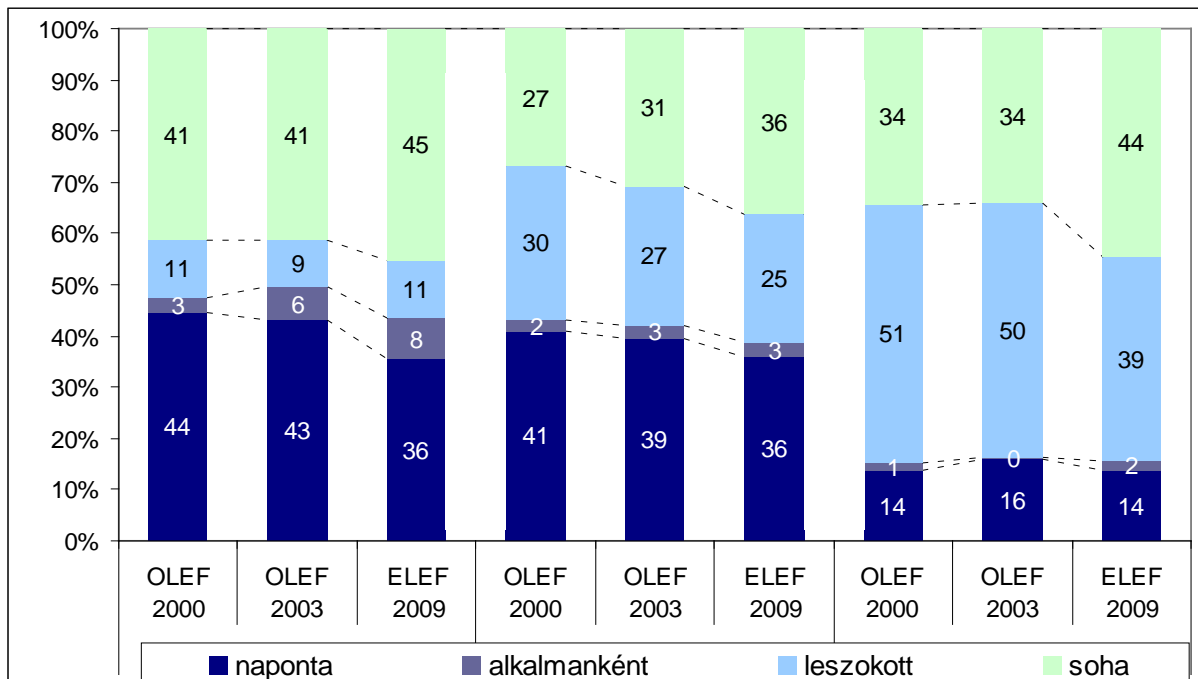
12. ábra: A felnőtt nők dohányzási státusz szerint megoszlása az OLEF2000, az OLEF2003 és az ELEF2009 adatai alapján



A rendszeres dohányzók csoportja azonban némi ingadozást mutat a fiataloknál, hiszen a 2003-ra bekövetkezett emelkedés után jelentősen, közel 10%-kal csökkent arányuk. Az időseknél viszont alacsony mértékben, de emelkedő tendencia figyelhető meg. Összességében elmondható, hogy a nők dohányzási státusz szerinti megoszlása lényegében változatlan maradt az utóbbi tíz év alatt, csak a fiataloknál figyelhető meg némi csökkenés a dohányzók arányában.

A férfiak dohányzási státuszának megoszlását vizsgálva mindhárom korcsoportban szembe tűnő a még soha sem dohányzók részarányának növekedése. [13. ábra; az adatok a Függelék 11. táblázatában találhatóak] Bár a fiataloknál ez kevesebb, mint 5%, de a középkorúaknál és az idősebbeknél 2009-re 10%-kal többen voltak már, mint 2003-ban.

13. ábra: A felnőtt férfiak dohányzási státusz szerinti megoszlása az OLEF2000, az OLEF2003 és az ELEF2009 adatai alapján



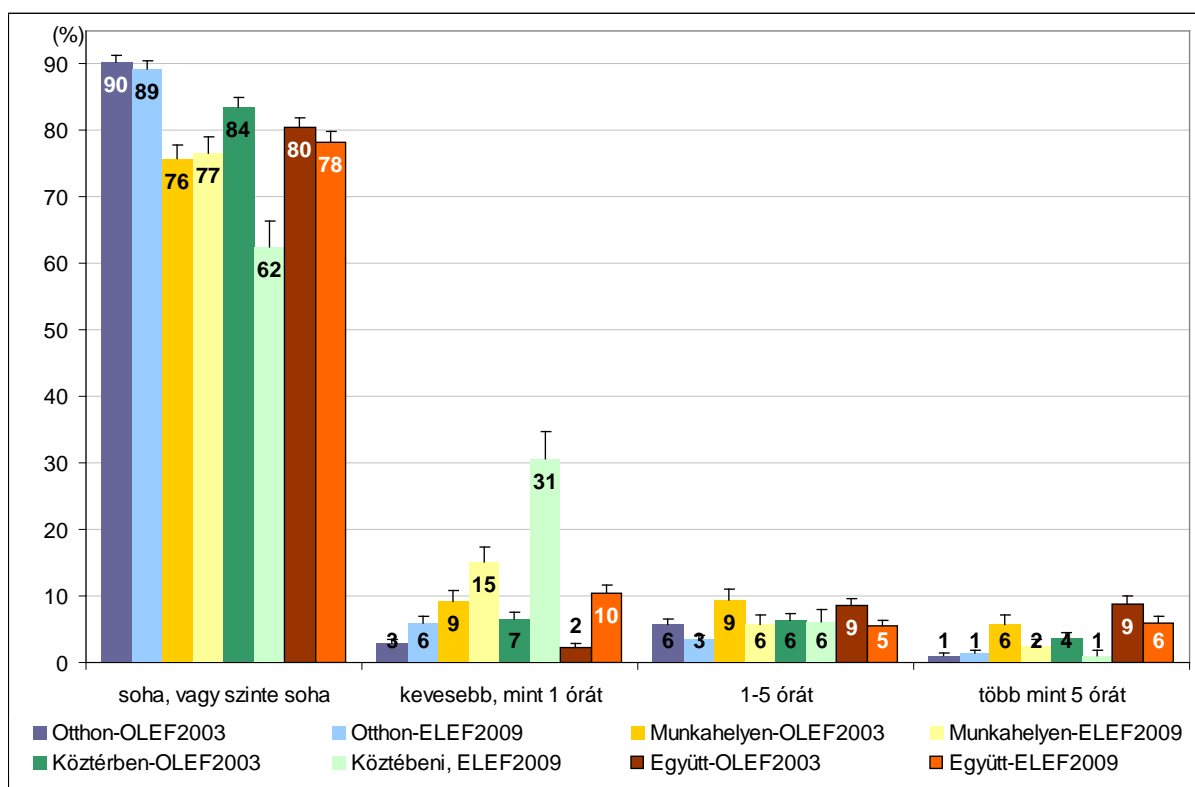
A leszokottak arány a fiataloknál nem, a középkorúaknál kissé (5%), az idősebb korcsoportban több mint 10%-kal csökkent. Az alkalmi dohányosok részaránya a fiataloknál némileg megnövekedett (5%), a többi korcsoportban változatlanul alacsony maradt. A rendszeres dohányosok aránya a fiataloknál közel 10%-kal csökkent, a középkorúaknál 5%-kal, míg az idősebbeknél változatlan maradt az elmúlt tíz év alatt. Összefoglalóan elmondható, hogy a fiatal és a középkorú férfiaknál csökkenés figyelhető meg a dohányzók arányát tekintve, az időseknél ilyen változás nem tapasztalható. Kedvező változás az is, hogy a soha még nem dohányzók és a leszokottak aránya is növekedett.

A kedvező változást támasztja alá az elszívott cigaretták számának több mint 15%-os csökkenése is 2003-ról 2009-re, továbbá a rászakas életkorának mintegy 4 évvel való megemelkedése.

IV. PASSZÍV DOHÁNYZÁS

A passzív dohányzás, másképpen a dohányfüstnek kitettség mértékének az utóbbi évben bekövetkezett változását az OLEF2003 és az ELEF2009 során a dohányfüstös helységben töltött időre vonatkozó kérdésekre adott válaszok alapján mutatjuk be. [14. ábra; az adatok a Függelék 12. táblázatban található] A felnőtt a nemdohányzók 11%-a otthon dohányfüstnek volt kitéve 2009-ben, ugyanolyan mértékben, mint 2003-ban. E személyek közel fele, azaz a nemdohányzók 5%-a naponta több mint egy órát töltött otthonában dohányfüstös helységben. Arányuk valamivel alacsonyabb volt, mint a 2003-ban, amikor a nemdohányzók 7%-a töltött naponta egy óránál többet dohányfüstben otthon.

14. ábra: Nemdohányzók által dohányfüstös helységben eltöltött időtartam megoszlása az OLEF2003 és az ELEF2009 adatai alapján



A nemdohányzó felnőttek közel negyede a munkahelyén is ki volt téve dohányfüstnek 2009-ben, hasonló mértékben, mint 2003-ban. A nemdohányzók 8%-a naponta a munkahelyén több mint egy órán át tartózkodott dohányfüstös helységben, és ez az arány fele a 2003-as 15%-nak.

Közösségi helységeken vagy közlekedési eszközökön (mint például bár, étterem, bevásárlóközpont, stadion, játékterem, vonat) való dohányfüstnek kitettség a nemdohányzók közel 40%-át érintette 2009-ben, és 7%-át naponta több mint egy órán keresztül. 2003-ban csupán a nemdohányzók egyhatoda volt kitéve közösségi terekben dohányfüstnek. Igaz, akkor a nemdohányzók 10%-a töltött naponta egy óránál hosszabb időt dohányfüstös helységben.

Valamennyi színteret együtt vizsgálva megállapítható, hogy a nemdohányzók több mint ötöde volt kitéve zárt térben dohányfüstnek 2009-ben, és ez hasonló mértékű volt 2003-ban is. A nemdohányzó felnőttek 10%-a kevesebb, mint egy órát töltött dohányfüstös helységben, míg 5%-uk kevesebb, mint 5 órán át, másik 5%-uk pedig több mint 5 órán át

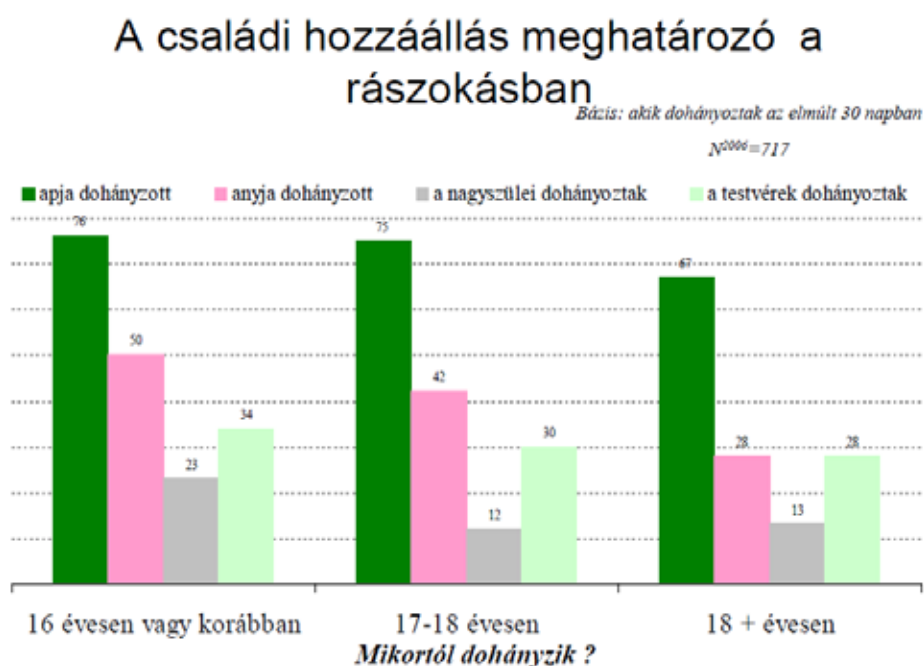
tartózkodott olyan helységben, ahol mások dohányoztak. A 2003-as adatokkal összevetve jól látszik, hogy jelentősen csökkent a dohányfüstnek kitettség időtartama, hiszen 2009-ben feleannyian töltöttek 1 óránál többet dohányfüstben, mint 2003-ban, igaz közel ötször annyian 1 óránál kevesebbet.

Megjegyezzük, a két felmérésben nem teljesen egyező módon kérdezték a dohányfüstös helységekből tartózkodás időtartamát, ezért eredményeik összevetésekor ezt érdemes figyelembe venni. [a kérdések a 37. oldalon találhatóak]

V. DOHÁNYZÁST BEFOLYÁSOLÓ KÖRNYEZET

A felnőttkori dohányzási szokások kialakulására nagy befolyással van fiatal korban a családi, baráti környezet. A szűk szociális környezet a modellkövetés hatásmechanizmusán keresztül hajlamosít a dohányzás, mint egészségre káros viselkedés elsajátítására. A 2007-es Gallup³⁵ kutatás adatai alapján a dohányzáshoz való családi hozzáállás meghatározó a rászakásban. A felnőtt dohányosok szülei, akik 16 évesen vagy korábban kezdtek el dohányozni, nagy arányban voltak dohányzók (apa: 76%; anya: 50%). Az apák magas dohányzási aránya azoknál a dohányosoknál is fennáll, akik 18 éves koruk után kezdték el a dohányzást (apa: 67%).

15. ábra: A dohányosok (elmúlt 30 napon dohányzott) dohányzó családtagjainak aránya a 2007-es Gallup kutatás adatai alapján

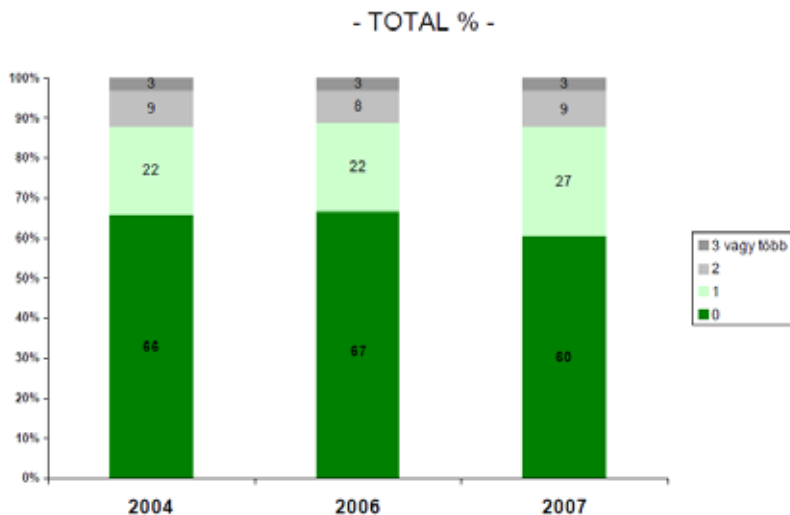


A nemdohányzók több mint felénél derült ki, hogy a családban nincs egy dohányzó személy sem. Bár ez az arány 2007-re csökkent a 2004-es adatokhoz képest.

³⁵ ODE Dohányzás Monitor. Az Országos Dohányfüstmentes Egyesület Magyar Gallup Intézet támogatásával végzett monitoring vizsgálatai (2002 – 2004 – 2006 – 2007)

16. ábra: nemdohányzók dohányzó családtagjainak aránya a 2007-es Gallup kutatás adatai alapján

„Hány családtagja dohányzik rendszeresen?”
- a nem dohányzók körében -

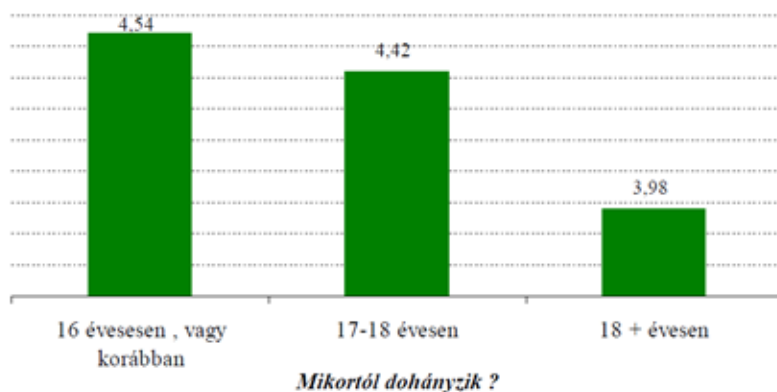


Azon dohányosoknak, akik 18 éven alul kezdtek el dohányozni, átlagosan 4 barátjuk dohányzott a környezetükben. Felnőttkorban elkezdett dohányzás esetében számuk átlagosan 3-ra csökkent.

17. ábra: Dohányosok (elmúlt 30 napban dohányoztak) dohányzó barátainak/ismerőseinek aránya a 2007-es Gallup kutatás adatai alapján.

„Barátai/ismerősei közül hányan
dohányoznak?”

- átlagok - Bázis: akik dohányoztak az elmúlt 30 napban
N⁰⁰⁶=717



A dohányzó környezet nemcsak a dohányzási szokások kialakulásának kedvez a nemdohányzók esetében, hanem a passzív dohányzás által okozott egészségkárosodások

kialakulásának esélyét is növeli a lakosság körében. A 2009-es Eurobarometer³⁶ adatai alapján azok aránya, akiknek otthonában a dohányzás nem megengedett és nincsenek kitéve a passzív dohányzás lehetőségének, csupán 62%. Dohányzók esetében az arány alacsonyabb (33%), mint a nemdohányzók otthonában (80%).

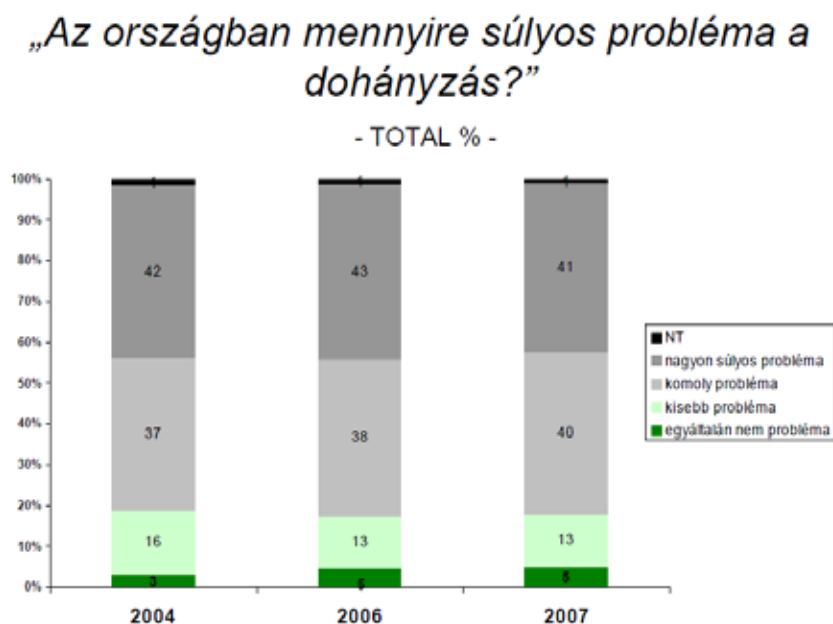
Azok aránya, akik munkahelyükön biztonságban vannak a dohányfüsttől, tehát egyáltalán nincsenek kitéve passzív dohányzásnak az EU27-ben 76%, nálunk viszont csak 55%. A bárók esetében az EU27 tagországok átlaga 54%, nálunk viszont mindössze 21%, éttermek esetében pedig szintén Magyarországon a kevesebb az arány (EU: 69% és Mo: 57%).

³⁶ Eurobarometer. European Commission (2009) http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/ebs332_en.pdf
http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_332_fact_hu_en.pdf

VI. DOHÁNYZÁSSAL KAPCSOLATOS VÉLEMÉNYEK

A 2007-es Gallup³⁷ kutatás szerint a magyar lakosság körében a lakosság két-ötöde tartja nagyon súlyos problémának a dohányzást, komoly problémának ugyanennyien – összességében minden tíz magyar felnőttből nyolcan tartják problémásnak az országos helyzetet.

18. ábra: Dohányzással kapcsolatos vélekedés a 2007-es Gallup kutatás adatai alapján



A dohányzásról a közgondolkodás összességében nem változott 2004-2007 között. A nőknek nagyobb része gondolja azt, hogy a dohányzás nagyon súlyos probléma (48%), mint a férfiaknak (34%). A felsőfokú végzettségűek (47%) inkább látják ezt a problémát, mint az alacsony iskolai végzettségűek (34%). A 60 évesnél fiatalabbak kevésbé tartják súlyos problémának a dohányzást, mint a 60 felettek.

A passzív dohányzástól való mentesítés jegyében a lakosság szinte egésze egyetért azzal, hogy ne legyenek kitéve dohányfüstnek a gyerekek, terhes nők, az idősek. Négy megkérdezettből három azzal is egyetért, hogy senki se legyen kitéve a passzív dohányzásnak.

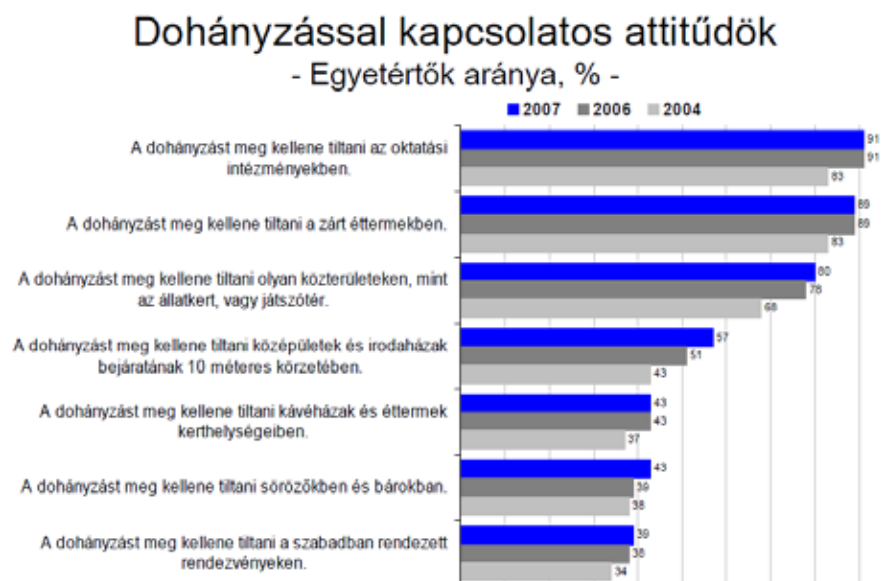
2004-ben és 2006-ban is a megkérdezettek több mint a fele (56-58%) teljes mértékben egyetértett azzal, hogy „az embereket óvni kell a passzív dohányfüsttől”, ha nem is teljes mértékben, de a lakosság további harmada is egyetértett ezzel az állítással mindkét méréskor (38-37%). Így összességében szinte a teljes lakosság a passzív dohányzás ellenzői közé tartozik (93-95%).

³⁷ ODE Dohányzás Monitor. Az Országos Dohányfüstmentes Egyesület Magyar Gallup Intézet támogatásával végzett monitoring vizsgálatai (2002 – 2004 – 2006 - 2007)

A lakosságnak kb. a fele tartja egyszerűnek, hogy „ha valaki Ön mellett dohányozna, és ez zavarná Önt, mennyire lenne bonyolult megkérni az illetőt, hogy ne dohányozzon”. Minél fiatalabb csoportot nézünk, annál magasabb azoknak aránya, akiknek ez nem okoz gondot.

A dohányzás társadalmi elfogadottsága folyamatos csökkenést mutat, pl. a Gallup dohányzásmonitor kutatás szerint emelkedett azok aránya, akik szerint nyilvános helyeken meg kell tiltani a dohányzást: 2004-es 53%-ról, 2007-re 60%-ra.

19. ábra: dohányzással kapcsolatos attitűdök a 2007-es Gallup kutatás adatai alapján



A Marketing Centrum 2005-ös kutatása szerint a 18 éven felüli lakosság 73%-a vallotta azt, hogy az iskolákban teljesen be kellene tiltani a dohányzást. 79% értett egyet azzal, hogy az egészségügyi intézményekben ne lehessen, és 44% azzal, hogy a vendéglátóipari egységekben ne lehessen egyáltalán rágyújtani. A megkérdezettek 36 %-a vallotta, hogy szerinte soha sem lenne bevezethető hazánkban ez a szigorú intézkedés, és mindössze ötödük vélte úgy, hogy egy éven belül bevezethető lenne a tiltás. A nők, a 60 évnél idősebbek, a kistelepüléseken élők és természetesen a nem dohányosok az átlagosnál valamivel optimistábbak voltak a teljes tilalom bevezethetőségét illetően, és némileg meglepő módon a diplomások, a 18-29 évesek és a budapestiek vélték azt a legnagyobb valószínűséggel, hogy erre hazánkban sohasem kerülhet sor.³⁸

A Medián 2009-es³⁹ a nemdohányzók védelméről szóló törvény megítélése és várható hatása című Kérdőíves (vendéglátóiparban érintettek, egészségügyben érintettek, közoktatásban érintettek) felmérés szerint a dolgozókat jobban zavarja, hogy dohányoznak körülöttük a munkahelyükön, mint a vendégeket, illetve a betegeket. Az érintettek hozzávetőleg felét zavarja a dohányzás.

Az érintettek leginkább az egészségügyben értettek egyet a dohányzás további szigorításával, a legkevésbé pedig (azon kívül, hogy plusz szabadság járjon a nemdohányzóknak) azt támogatták, hogy a vendéglátóipari egységben zárt térben is tilos legyen dohányozni. Ugyanakkor (a többletszabadságon kívül) a többség a szigorítás minden elemét teljes

³⁸ Dohányzás, egészség - a Marketing Centrum kutatásai tükrében. Marketing Centrum, 2005

³⁹ A nemdohányzók védelméről szóló törvény megítélése és várható hatása Kérdőíves felmérés az Országos Egészségfejlesztési Intézet számára. Medián, 2009

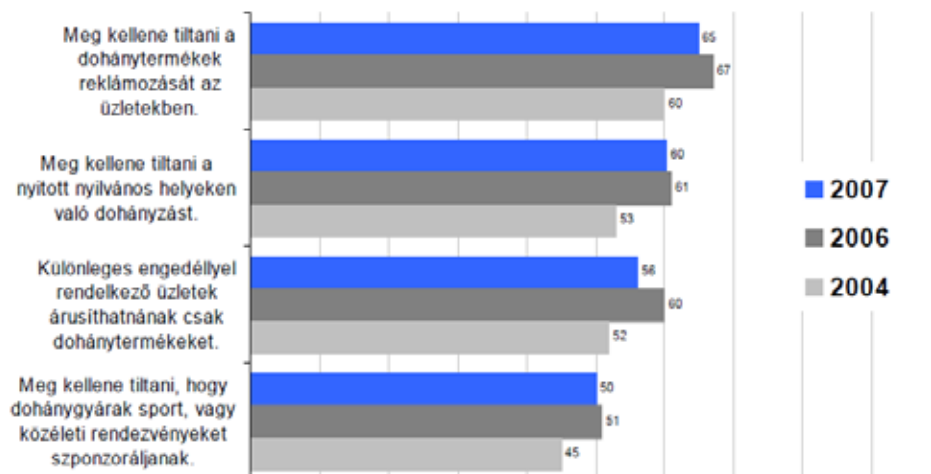
mértékben támogatta. A dohányzók többsége úgy gondolta, hogy a szigorítás hatására egyáltalán nem fognak változni dohányzási szokásai. 3-7 százaléuk viszont azt állította, hogy a szigorítás hatására leszokna a cigarettáról.

Szonda Ipsos 1996-os⁴⁰ kutatása szerint /Dohányzás és passzív dohányzás (Közvélemény-kutatás az ország felnőtt lakossága körében)/ a megkérdezettek többsége a passzív dohányzást is nagyon károsnak tartotta az egészség szempontjából. A válaszadók 69 százaléka vélekedett így, s ehhez járul még annak a 26 százaléknak a véleménye, akik a rendszeres rágyújtást ugyancsak veszélyesnek ítélte mások egészsége szempontjából, igaz csak kisebb mértékben. A passzív dohányzás egészségkárosító hatását súlyosabbnak ítélték meg a nők és azok, akik jelenleg nem dohányoznak.

Dohánymarketinggel kapcsolatos attitűdök esetében (Gallup 2007) a lakosság kétharmada egyetértett a dohánytermék reklámozás tiltásával az üzletekben. Valamivel kevesebben, de még így is a lakosság nagyobbik fele egyetértett azzal, hogy „meg kellene tiltani a nyitott nyilvános helyeken való dohányzást” és hogy „különleges engedéllyel rendelkező üzletek árusíthatnának csak dohánytermékeket”. A lakosság fele értett egyet azzal, hogy „meg kellene tiltani, hogy dohánygyárak sport, vagy közéleti rendezvényeket szponzoráljanak”. Minden attitűd esetében az idősebb korosztályok felé haladva szigorodik a megítélés. A 2004-es felméréshez képest leginkább a fiatalok (40 alattiak) véleménye változott, 10-15 százalékponttal többen vannak azok, akik megszorítás-pártiak a dohányzással kapcsolatban.

20. ábra: Dohánymarketinggel kapcsolatos attitűdök a 2007-es Gallup kutatás adatai alapján

Dohánymarketinggel kapcsolatos attitűdök 2004 – 2007 - Egyetértők aránya %-



⁴⁰ Dohányzás és passzív dohányzás, Közvélemény-kutatás az ország felnőtt lakossága körében. Szonda Ipsos, 1996

VII. FÜGGELÉK

VII.1 KÉRDŐÍVEK

OLEF2000

48. Dohányzik-e Ön jelenleg?

- 1 – Igen, naponta
 2 – Igen, de nem minden nap----->TOVÁBB A 50. KÉRDÉSRE!
 3 – Nem----->TOVÁBB AZ 52. KÉRDÉSRE!

- 8 – Nem tud válaszolni ----->TOVÁBB AZ 52. KÉRDÉSRE!
 9 – Nem kíván válaszolni--->TOVÁBB AZ 52. KÉRDÉSRE!

49. Körülbelül hány cigarettát szív el NAPONTA?

- 1 – Kevesebb, mint egy csomaggal (20 szál alatt)
 2 – Körülbelül egy csomaggal (20 szál)
 3 – Több, mint egy csomaggal (több mint 20 szál)

- 4 – Nem cigarettát szív
 8 – Nem tud válaszolni
 9 – Nem kíván válaszolni

50. Ön mostanában kevesebbet, körülbelül ugyanannyit vagy többet dohányzik, mint két évvel ezelőtt?

- 1 – Kevesebbet
 2 – Kb. ugyanannyit
 3 – Többet
 4 – Akkor még nem dohányzott

- 8 – Nem tud válaszolni
 9 – Nem kíván válaszolni

51. Előfordult Önnel az elmúlt 12 hónapban, hogy néhány egymást követő napon nem gyújtott rá, mert megpróbált leszokni a dohányzásról?

- 1 – Igen----->TOVÁBB AZ 54. KÉRDÉSRE!
 2 – Nem----->TOVÁBB AZ 54. KÉRDÉSRE!

- 8 – Nem tud válaszolni---> TOVÁBB AZ 54. KÉRDÉSRE!
 9 – Nem kíván válaszolni-->TOVÁBB AZ 54. KÉRDÉSRE!

52. Dohányzott valaha?

- 1 – Igen
 2 – Nem----->TOVÁBB AZ 54. KÉRDÉS UTÁNI BEVEZETŐ SZÖVEGRE!

- 8 – Nem tud válaszolni ----> TOVÁBB AZ 54. KÉRDÉS UTÁNI BEVEZETŐ SZÖVEGRE!
 9 – Nem kíván válaszolni--->TOVÁBB AZ 54. KÉRDÉS UTÁNI BEVEZETŐ SZÖVEGRE!

53. Hány éve hagyta abba a dohányzást?

- 1 – 2 éven belül
 - 2 – 5 éven belül
 - 3 – Több mint 5 éve
-

- 8 – Nem tud válaszolni
- 9 – Nem kíván válaszolni

54. Mennyi idős volt, amikor elkezdett többé-kevésbé rendszeresen dohányozni?

..... éves

--	--

- 01 – Sosem dohányzott rendszeresen
- 88 – Nem tud válaszolni
- 99 – Nem kíván válaszolni

OLEF2003**47. Szokott-e Ön dohányozni – cigarettát, szivart, esetleg pipát szívni?**

- 1 – Igen, naponta
 2 – Igen, hetente néhányszor----->TOVÁBB A 49. KÉRDÉSRE!
 3 – Igen, havonta néhányszor----->TOVÁBB AZ 50. KÉRDÉSRE!
 4 – Ritkábban, mint havonta----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
 5 – Régebben dohányzott, de már leszokott----->TOVÁBB AZ 53. KÉRDÉSRE!
 6 – Nem, soha nem dohányzott ----->TOVÁBB AZ 55. KÉRDÉSRE!
-
- 8 – Nem tud válaszolni ----->TOVÁBB AZ 55. KÉRDÉSRE!
 9 – Nem kíván válaszolni----->TOVÁBB AZ 55. KÉRDÉSRE!

48. Körülbelül hány cigarettát szív el NAPONTA?

- 1 – Kevesebb, mint egy csomaggal (20 szál alatt)----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
 2 – Körülbelül egy csomaggal (20 szál) ----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
 3 – Körülbelül két csomaggal (40 szál) ----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
 4 – Körülbelül három csomaggal (60 szál) ----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
 5 – Több mit három csomaggal (több mint 60 szál) ---->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
 6 – Nem cigarettát szív----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
-
- 8 – Nem tud válaszolni----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
 9 – Nem kíván válaszolni----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!

49. Körülbelül hány cigarettát szív el HETENTE?

- 1 – Kevesebb, mint egy csomaggal (20 szál alatt) ----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
 2 – Körülbelül egy csomaggal (20 szál) ----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
 3 – Körülbelül két csomaggal (40 szál) ----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
 4 – Körülbelül három csomaggal (60 szál) ----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
 5 – Több mit három csomaggal (több mint 60 szál) ---->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
 6 – Nem cigarettát szív----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
-
- 8 – Nem tud válaszolni----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!
 9 – Nem kíván válaszolni----->TOVÁBB AZ 51. KÉRDÉSRE!

50. Körülbelül hány cigarettát szív el HAVONTA?

- 1 – Kevesebb, mint egy csomaggal (20 szál alatt)
 2 – Körülbelül egy csomaggal (20 szál)
 3 – Körülbelül két csomaggal (40 szál)
 4 – Körülbelül három csomaggal (60 szál)
 5 – Több mit három csomaggal (több mint 60 szál)
 6 – Nem cigarettát szív
-
- 8 – Nem tud válaszolni
 9 – Nem kíván válaszolni

51. Ön mostanában kevesebbet, körülbelül ugyanannyit vagy többet dohányzik, mint két évvel ezelőtt?

- 1 – Akkor még nem dohányzott
 2 – Kevesebbet
 3 – Kb. ugyanannyit
 4 – Többet
-
- 8 – Nem tud válaszolni
 9 – Nem kíván válaszolni

52. Előfordult Önnel az elmúlt 12 hónapban, hogy néhány egymást követő napon nem gyújtott rá, mert megpróbált leszokni a dohányzásról?

1 – Igen----->TOVÁBB AZ 54. KÉRDÉSRE!

2 – Nem----->TOVÁBB AZ 54. KÉRDÉSRE!

--

8 – Nem tud válaszolni----->TOVÁBB AZ 54. KÉRDÉSRE!

9 – Nem kíván válaszolni----->TOVÁBB AZ 54. KÉRDÉSRE!

53. Mikor hagyta abba a dohányzást?

1 – Kevesebb, mint 1 éve

..... éve

--	--

88 – Nem tud válaszolni

99 – Nem kíván válaszolni

54. Mennyi idős volt, amikor elkezdett RENDSZERESEN dohányozni?

..... éves

--	--

01 – Sohasem dohányzott rendszeresen

88 – Nem tud válaszolni

99 – Nem kíván válaszolni

55. Ön átlagosan naponta mennyi időt tölt az alábbi helyeken olyan helyiségekben, ahol mások dohányoznak?

55.1. – munkahelyen

55.1/a. Hány órát?

..... óra

--	--

55.1/b. Hány percet?

..... perc

--	--

55.2. – otthon

55.2/a. Hány órát?

..... óra

--	--

55.2/b. Hány percet?

..... perc

--	--

55.3. – szabadidejében otthonán kívül

55.3/a. Hány órát?

..... óra

--	--

55.3/b. Hány percet?

..... perc

--	--

88 – Nem tud válaszolni

99 – Nem kíván válaszolni

ELEF2009

1. DOHÁNYZÁS

1. Dohányzik-e jelenleg?

- 1 - igen, naponta
- 2 - igen, alkalmanként
- 3 - nem

A 4. kérdéstől folytassa a válaszadást!

a 2. és 3. kérdést válaszolja meg, ha naponta dohányzik:

SK.1

2. Milyen dohányterméket szív Ön naponta?

Több válasz lehet!

- 1 - készen kapható, gyárilag előállított cigaretta
- 2 - kézzel sodort cigaretta
- 3 - szivar
- 4 - pipadohány
- 5 - egyéb dohánytermék, éspedig:

SK.2

3. Átlagosan hány cigarettát, szivart, pipát szív el naponta?

		Naponta	
a.	Gyárilag sodort cigaretta		db
b.	Kézzel sodort cigaretta		db
c.	Szivar		db
d.	Pipadohány		adag
e.	Egyéb, éspedig:		db, v. adag

SK.3

Miután válaszolt a 2. és a 3. kérdésre, az 5. kérdésnél folytassa!

4. Dohányzott-e valaha napi vagy megközelítően napi rendszerességgel legalább egy éven keresztül? Gondoljon mindenféle dohánytermékre, cigarettára, szivarra, pipára.

- 1 - igen
- 2 - nem

Folytassa a 6. kérdésnél!

SK.4

5. Hány évig dohányzott vagy hány éve dohányzik napi rendszerességgel? Gondoljon az összes olyan időszakra, amikor napi rendszerességgel dohányzott, függetlenül attól, hogy folyamatos volt-e! Ha nem emlékszik az évek pontos számára, kérjük, becsülje meg!

..... évig

SK.5

6. Otthonában milyen gyakran tartózkodik olyan helyiségben, ahol mások dohányoznak?

- 1 - soha vagy szinte soha
- 2 - naponta kevesebb mint 1 órát
- 3 - naponta 1–5 órát
- 4 - naponta több mint 5 órát

SK.6

7. Milyen gyakran tartózkodik Ön olyan közterületen vagy közlekedési eszközön (például bár, étterem, bevásárlóközpont, stadion, játékterem, vonat), ahol mások dohányoznak?

- 1 - soha vagy szinte soha
- 2 - naponta kevesebb mint 1 órát
- 3 - naponta 1–5 órát
- 4 - naponta több mint 5 órát

SK.7

8. Munkahelyén milyen gyakran tartózkodik Ön olyan helyiségben, ahol mások dohányoznak?

- 1 - soha vagy szinte soha
- 2 - naponta kevesebb mint 1 órát
- 3 - naponta 1–5 órát
- 4 - naponta több mint 5 órát
- 5 - nem dolgozik vagy nem dolgozik zárt helyen

SK.8

VII.2 TÁBLÁZATOK

4. táblázat: Dohányzók felnőtt népességre számított aránya korcsoportok szerint nőkre és férfiakra az ELEF2009 adatai alapján⁴¹

Életkori csoportok (év)	Dohányzók aránya					
	Nők			Férfiak		
	%	MT 95%		%	MT 95%	
18-19	35,8	24,5	48,9	39,9	29,3	51,5
20-24	35,4	28,5	43,0	46,3	38,9	53,8
25-29	32,4	25,2	40,6	44,5	37,2	52,0
30-34	31,8	26,0	38,2	41,3	35,3	47,6
35-39	23,7	18,7	29,7	35,2	28,9	42,1
40-44	40,9	34,0	48,2	43,9	36,8	51,4
45-49	40,5	33,5	47,9	41,2	33,4	49,5
50-54	33,3	27,2	39,9	38,7	32,4	45,5
55-59	28,0	22,3	34,6	43,2	35,9	50,8
60-64	26,8	21,3	33,2	28,4	21,6	36,3
65-69	15,3	10,4	21,8	20,6	14,5	28,4
70-74	9,1	5,3	15,1	21,9	14,1	31,9
75-79	4,6	2,0	10,0	6,7	2,7	15,6
80-84	0,0	0,0	0,0	9,5	3,2	24,8
85+	3,2	0,7	13,1	8,3	2,0	28,4

5. táblázat: Dohányzók felnőtt népességre számított aránya iskolai végzettség szerint nőkre és férfiakra az ELEF2009 adatai alapján

Iskolai végzettség	Dohányzók aránya					
	Nők			Férfiak		
	%	MT 95%		%	MT 95%	
Legfeljebb 8 általános iskolai osztály	24,5	21,4	27,8	44,4	39,5	49,5
Középiskola érettségi nélkül	33,7	29,7	37,9	42,3	38,6	46,0
Középiskola érettséggel	28,1	25,3	31,1	32,4	28,5	36,6
Felsőfokú végzettség	17,2	13,5	21,5	19,3	15,2	24,0

⁴¹ A táblázatokban szereplő populációs becslések a mintavételi eljárás figyelembevételével történtek (design-based). MT95%: 95%-os megbízhatósági tartomány.

6. táblázat: Dohányzók felnőtt népességre számított aránya foglalkozási csoportok szerint nőkre és férfiakra az ELEF2009 adatai alapján

Foglalkozási kategória (FEOR-93)	Dohányzók aránya					
	Nők			Férfiak		
	%	MT	95%	%	MT	95%
Fegyveres szervek felsőfokú képzést igénylő foglalkozásai	0,0	0,0	0,0	22,3	11,0	40,2
Törvényhozók, igazgatási, érdekképviseleti vagy gazdasági vezetők	22,7	15,2	32,5	25,4	18,1	34,4
Felsőfokú képzettség önálló alkalmazását igénylő foglalkozások	15,8	12,2	20,1	17,7	12,9	23,7
Egyéb, felsőfokú vagy középfokú képzettséget igénylő foglalkozások	23,7	18,9	29,3	31,2	24,0	39,3
Irodai és ügyviteli (ügyfélforgalmi) jellegű foglalkozások	23,7	19,4	28,8	33,9	24,3	45,1
Szolgáltatási jellegű foglalkozások	29,8	25,4	34,7	42,4	35,2	49,8
Mezőgazdasági és erdőgazdálkodási foglalkozások	17,1	11,1	25,5	41,1	31,6	51,3
Ipari és építőipari foglalkozások	29,8	23,3	37,2	39,6	35,5	43,8
Gépkezelők, összeszerelők, járművezetők	31,2	25,2	38,0	38,9	33,2	44,9
Szakképzettséget nem igénylő (egyszerű) foglalkozások	31,2	28,3	38,5	50,4	43,2	57,5
Egészségügyi dolgozó	19,8	13,9	27,3	38,4	19,2	62,0
Pedagógus	16,0	11,3	22,2	20,6	11,1	35,2
Vendéglátó, vendéglős, felszolgáló, vendéglátó-ipari eladó	39,8	29,7	50,9	41,1	23,6	61,2

7. táblázat: Dohányzók felnőtt népességre számított aránya gazdasági aktivitás szerint nőkre és férfiakra az ELEF2009 adatai alapján

Gazdasági aktivitás	Dohányzók aránya					
	Nők			Férfiak		
	%	MT	95%	%	MT	95%
Alkalmazott	32,5	29,5	35,5	40,6	37,4	43,9
Vállalkozó	20,5	11,3	34,5	31,0	22,5	41,0
Gyermekét otthon nevelő	24,8	18,8	32,1	0,0	0,0	0,0
Nyugdíjas (bármilyen jogcímen)	16,8	14,3	19,5	25,2	21,9	28,9
Munkanélküli	44,1	37,0	51,5	54,6	46,5	62,5
Egyéb inaktív	27,7	21,8	34,6	34,5	27,5	42,2

8. táblázat: Dohányzók felnőtt népességre számított aránya a lakóhely urbanizációjának foka szerint nőkre és férfiakra az ELEF2009 adatai alapján

Lakóhely urbanizációjának foka	Dohányzók aránya (%)					
	Nők			Férfiak		
	%	MT	95%	%	MT	95%
Kis lakósűrűségű település	25,7	23,3	28,3	38,0	34,9	41,1
Közepes lakósűrűségű település	25,3	22,0	29,0	35,6	30,9	40,6
Nagy lakósűrűségű település	27,5	23,9	31,4	34,4	30,3	38,7

9. táblázat: Dohányzók felnőtt népességre számított aránya az ekvivalens háztartási jövedelmi ötödei szerint nőkre és férfiakra az ELEF2009 adatai alapján

Ekvivalens háztartási jövedelmi ötödök	Dohányzók aránya (%)					
	Nők			Férfiak		
	%	MT	95%	%	MT	95%
1. Legalacsonyabb jövedelmi ötöd	36,9	32,6	41,3	49,4	44,1	54,7
2.	25,3	21,6	29,3	38,6	33,9	43,6
3.	25,4	21,8	29,4	34,3	29,1	40,0
4.	21,9	18,3	26,0	36,0	31,4	41,0
5. Legmagasabb jövedelmi ötöd	21,4	17,6	25,7	26,7	23,0	41,0

10. táblázat: A dohányzással kapcsolatos 2000 és 2009 között végrehajtott lakossági felmérések felnőtt népességre számított dohányzási arányai

Dohányzik-e jelenleg?	FÉRFIAK			NŐK			MINDKÉT NEM		
	naponta	alkalmanként	együtt	naponta	alkalmanként	együtt	naponta	alkalmanként	együtt
DM2000			39%			29%			34%
OLEF 2000	38%	2%	41%	23%	3%	26%	30%	3%	33%
ADE2001	40%	6%	46%	26%	8%	34%	33%	7%	39%
HUST2002									28%
MC2002							31%	7%	38%
OLEF 2003	37%	4%	41%	25%	3%	28%	31%	3%	34%
ADE2003	41%	8%	50%	31%	8%	39%	36%	8%	44%
DM2004	36%		40%	26%		23%	31%		30%
MC2004							30%	6%	36%
EUR2005							31%	3%	34%
HEP2005			51%			49%			31%
DM2006	41%	3%	44%	26%	4%	30%	33%	3%	36%
EUR2006							34%	3%	37%
DM2007	42%	6%	48%	25%	3%	28%	33%	4%	37%
OLAAP2007	35%	6%	41%	25%	6%	32%	30%	6%	36%
TÁRKI2008	37%	3%	40%	28%	3%	31%	32%	3%	35%
EUR2008							31%	5%	36%
ELEF2009	32%	4%	36%	22%	4%	26%	27%	4%	31%
EUR2009									38%
ICTRHU2009	34%	4%	39%	24%	5%	28%	29%	4%	33%

11. táblázat: A különböző dohányzási státuszok felnőtt népességre számított arányai nemek és korcsoportok szerint az OLEF2000, OLEF2003, ELEF2009 adatai alapján (%)⁴²

Dohányzik-e jelenleg?	OLEF 2000				OLEF 2003				ELEF 2009			
	18-34	35-64	65+	Együtt	18-34	35-64	65+	Együtt	18-34	35-64	65+	Együtt
NŐK												
igen, naponta	29,0	28,2	3,4	23,0	32,5	28,7	5,3	24,6	25,0	28,1	6,7	22,0
MT95%	26,1 32,1	26,0 30,6	2,2 5,1	21,6 24,4	29,4 35,9	26,4 31,0	3,7 7,5	23,1 26,2	21,6 28,7	25,6 30,9	4,8 9,4	20,3 23,8
igen, alkalmanként	6,0	2,9	0,4	3,3	5,1	3,5	0,4	3,3	8,3	3,6	1,0	4,2
MT95%	4,5 8,0	2,2 3,8	0,1 1,4	2,7 4,0	3,8 6,6	2,6 4,6	0,1 1,3	2,7 4,0	6,3 10,9	2,7 4,7	0,5 2,1	3,4 5,1
nem, leszokott	12,2	17,8	11,1	14,7	10,4	15,6	7,6	12,3	13,3	16,0	10,9	14,0
MT95%	10,1 14,7	16,1 19,7	8,5 14,2	13,4 16,1	8,3 12,9	13,7 17,8	5,8 10,1	11,0 13,8	10,7 16,5	14,1 18,1	8,5 13,8	12,6 15,6
nem, korábban sem	52,8	51,1	85,1	59,0	51,7	52,2	86,5	59,6	53,2	51,7	80,5	59,2
MT95%	49,5 56,0	48,7 53,4	81,6 88,1	57,3 60,7	48,0 55,4	49,5 54,8	83,3 89,1	57,6 61,6	49,1 57,3	49,0 54,5	76,9 83,7	57,2 61,2
FÉRFIAK												
igen, naponta	44,4	41,1	13,7	38,3	43,1	39,3	15,9	37,1	35,5	35,9	13,8	32,1
MT95%	41,0 47,8	38,1 44,1	10,6 17,6	36,1 40,4	39,7 46,7	36,4 42,3	12,2 20,4	34,9 39,4	31,7 39,5	32,8 39,1	10,5 17,9	29,9 34,4
igen, alkalmanként	3,0	2,2	1,4	2,4	6,4	2,8	0,3	3,6	7,8	2,8	1,7	4,2
MT95%	2,0 4,4	1,5 3,3	0,6 3,3	1,8 3,1	4,6 8,8	2,0 3,9	0,0 2,1	2,8 4,6	5,8 10,3	2,0 4,0	0,8 3,5	3,4 5,2
nem, leszokott	11,3	30,0	50,6	26,5	9,1	27,1	49,6	24,4	11,3	24,9	39,3	23,0
MT95%	9,3 13,6	27,7 32,3	45,6 55,6	24,9 28,2	7,3 11,4	24,5 29,9	44,2 55,0	22,5 25,3	9,2 13,9	22,4 27,6	34,3 44,7	21,2 25,0
nem, korábban sem	41,3	26,7	34,3	32,9	41,2	30,7	34,2	34,8	45,0	36,0	44,2	40,2
MT95%	37,7 45,1	24,2 29,4	29,9 38,9	30,8 35,0	37,7 44,8	28,1 33,5	29,4 39,4	32,8 36,9	41,1 49,0	32,8 39,3	39,0 49,4	37,9 42,4
MINDKÉT NEM												
igen, naponta	36,8	34,4	7,2	30,2	37,9	33,8	9,3	30,5	30,3	31,9	9,3	26,7
MT95%	34,5 39,2	32,6 36,3	5,8 8,9	29,0 31,4	35,5 40,4	31,9 35,7	7,4 11,5	29,1 31,9	27,7 33,1	29,7 34,1	7,6 11,5	25,3 28,2
igen, alkalmanként	4,5	2,6	0,8	2,8	5,7	3,1	0,4	3,4	8,0	3,2	1,3	4,2
MT95%	3,5 5,7	2,0 3,2	0,4 1,6	2,4 3,4	4,6 7,1	2,5 3,9	0,1 1,0	2,9 4,0	6,5 9,9	2,6 4,1	0,8 2,1	3,6 4,9
nem, leszokott	11,7	23,7	25,7	20,2	9,8	21,2	23,2	18,0	12,3	20,3	21,4	18,2
MT95%	10,2 13,5	22,3 25,1	22,9 28,6	19,2 21,3	8,4 11,3	19,4 23,0	20,7 26,2	16,8 19,2	10,5 14,4	18,5 22,1	19,0 24,0	17,0 19,6
nem, korábban sem	46,9	39,4	66,4	46,8	46,4	41,9	67,0	48,0	49,1	44,2	67,1	50,4
MT95%	44,5 49,4	37,6 41,1	63,5 69,1	45,5 48,1	43,7 49,1	39,9 43,8	63,7 70,1	46,5 49,5	46,2 51,9	42,0 46,4	64,2 69,9	48,8 51,9

⁴² Korábban közölt értékektől való esetleges eltérést egyrészt a hiányzó adatok részleges pótlása, másrészt azzal magyarázható, hogy a becslésben Budapest nem egyetlen mintavételi egységként, hanem kerületenként szerepelt. Ez a változtatás a gyakoriságokat nem érintette, de a megbízhatósági tartományokat némileg leszűkítette.

12. táblázat: Nemdohányzók által dohányfüstös helységben eltöltött időtartam megoszlása az OLEF2003 és az ELEF2009 adatai alapján

Dohányfüstös helységben tartózkodik	Otthon						Munkahelyen*						Köztéren**						Valamennyi szintéren					
	OLEF 2003			ELEF 2009			OLEF 2003			ELEF 2009			OLEF 2003			ELEF 2009			OLEF 2003			ELEF 2009		
	%	MT95%		%	MT95%		%	MT95%		%	MT95%		%	MT95%		%	MT95%		%	MT95%		%	MT95%	
soha, vagy szinte soha	90,4	89,3	91,3	89,3	87,9	90,6	75,7	73,4	77,9	76,6	74,1	79,0	83,6	82,0	85,1	62,5	58,4	66,3	80,5	79,0	81,9	78,2	76,5	79,8
kevesebb, mint 1 órát	2,9	2,3	3,6	5,9	5,0	7,0	9,2	7,9	10,8	15,1	13,1	17,4	6,5	5,6	7,6	30,6	26,8	34,7	2,2	1,7	2,8	10,4	9,2	11,7
1-5 órát	5,7	4,9	6,5	3,4	2,8	4,2	9,4	7,9	11,1	5,8	4,6	7,2	6,2	5,3	7,3	6,0	4,5	8,0	8,6	7,6	9,6	5,5	4,7	6,3
több mint 5 órát	1,1	0,8	1,5	1,4	1,1	1,8	5,6	4,5	7,1	2,5	1,8	3,4	3,6	2,9	4,6	0,9	0,5	1,8	8,8	7,8	10,0	6,0	5,1	7,0

* Csak a dolgozókra számítva

** Csak 65 év alattiakra számítva